

## WONDVERBANDEN: EEN CHRONISCH OF EEN COMPLEX PROBLEEM?

F. van Wijck\*

**Wat is een verbandmiddel en wat is een chronische wond? Met deze vraag houden wondbehandelaars, aanbieders van wondproducten en zorgverzekeraars zich momenteel nadrukkelijk bezig. En het College voor zorgverzekeringen (CVZ) niet te vergeten. De situatie ziet er niet best uit, vrezen de aanbieders. Maar de wondbehandelaars zien juist een kans om zichzelf te bewijzen.**

Is een honingverband een verbandmiddel of een farmaceutisch product? Aan de ene kant denk je: er zit het woord verband in, dus dan zal het ook wel een verband zijn. Maar wie verder kijkt, ziet dat aanbieders van honingverbanden voor deze producten de claim neerleggen dat ze een antibacteriële werking hebben. En dan horen ze niet onder de verbandmiddelen te worden geschaard, maar onder de farmaceutische hulpmiddelen. Hierover wordt op dit moment fiks gediscussieerd en de uitkomst van die discussie kon wel eens verstrekken gevolgen hebben voor het vergoedingsbeleid van verbandmiddelen dat de zorgverzekeraars voeren. De vraag is alleen: welke gevolgen? En op welke termijn?

Iris van Bommel, verenigingsmanager van brancheorganisatie Nefemed, zegt: "Een sterke prioriteit voor de zorgverzekeraars is sturen op kosten. En we hebben de indruk dat ze onvoldoende inzicht hebben in de noodzaak om bij wondbehandeling kwalitatief goede producten in te zetten. Welke producten "kwalitatief goed" zijn, is iets wat zij zelf dus moeilijk kunnen toetsen. Ook is soms onduidelijk of iets uit de Zorgverzekeringswet of uit de AWBZ moet worden vergoed. In dit geval wordt aan het CVZ gevraagd hierover een oordeel te geven. Het CVZ bepaalt ook of zorg wel of niet in het basispakket hoort. Hierbij hanteert ze het criterium "Stand van de wetenschap en praktijk". Bij twijfel worden beroepsorganisaties en belangenverenigingen gevraagd om advies te geven. En het is belangrijk dat die partijen hierop adequaat inspelen, want dat is de enige manier om te waarborgen dat de bodem

onder de kwaliteit van zorg solide blijft. Wij maken ons zorgen over de vraag of dit wel in voldoende mate gebeurt. De patiënt heeft zich tot op heden nog niet sterk als "countervailing power" opgesteld richting zorgverzekeraars en er is ook geen wetenschappelijke vereniging die de zorgverzekeraars voedt met goed onderbouwde informatie over het effect van toepassing van wondverbandmiddelen. De zorgverzekeraar heeft dus binnen dit speelveld alle ruimte en krijgt weinig tegenwicht als hij zich vooral op het prijsaspect richt."

Hiermee pleit zij overigens ook de aanbieders van in de verbandmiddelenmarkt niet vrij. "Enkele zorgverzekeraars hebben het voorlopige standpunt ingenomen de honingverbanden uit de vergoeding te halen", zegt ze. "Zorgverzekeraars kunnen hierin een aanleiding zien om veel meer verbandmiddelen aan te pakken in de vergoedings sfeer. En dat komt de wondzorg niet ten goede. Van belang is dat de veldpartijen zich gaan inzetten voor richtlijnontwikkeling en daaraan gekoppeld voor vergoeding. Kun je dan als behandelaar met behulp van je behandelplan aangeven welke zorg en welk product nodig is voor een doelmatige behandeling, dan vervalt de discussie over het al dan niet vergoeden van dat product. Fabrikanten moeten dan wel aan het werk om de onderbouwing van een aantal producten kritisch tegen het licht te houden. Een behandelaar moet de kennis hebben om te kunnen beargumenteren waarom een specifiek product noodzakelijk is voor een behandeling. Om dit te bereiken, zullen partijen de handen ineen moeten slaan."

### NUCHTERE REACTIE

Zorgverzekeraars Nederland (ZN) geeft bij monde van beleidsadviseur Henriëtte Tchang een nuchtere reactie op de vraag of wordt gekeken naar bezuinigingen op verbandmiddelen: "Zie je ergens in de zorg de budgetten ruimer worden?" Ze legt uit wat er vanuit zorgverzekeraarsperspectief aan de hand is met verbandmiddelen: "We zijn gaan werken met functionele aanspraken en dit betekent dat we kijken naar welk probleem iemand heeft en welke oplossing daarbij past. Om dit effectief te kunnen doen, heb je protocollen nodig. Voor verbandmiddelen bestaan die deels al wel, maar nog niet landelijk. Dus is een werkgroep van ZN nu bezig om te bekijken of we hiertoe kunnen komen. Maar het duurt nog wel een paar jaar voordat we zover zijn. Ondertussen is het CVZ bezig een antwoord te vinden op de vraag wat precies een verbandmiddel is. Er bestaat dus van meerdere zijden discussie over dit onderwerp."

Wat gebeurt er in tussen wél bij de zorgverzekeraars? "Die kijken, zoals je dat van ze mag verwachten, naar doelmatigheid en efficiency", zegt Tchang. "Ze hebben het dus niet over producten uitsluiten, maar wel over doelmatige toepassing ervan. En om daarin volgende stappen te kunnen zetten, hebben ze dus die protocollen nodig. Hierom zoeken ze samenwerking met nurse practitioners en wondbehandelaars. Het beeld moet niet zijn dat zorgverzekeraars er doelbewust op uit zijn om te snijden."

## MOOIE KANS

Peter Quataert, wondconsulent in ZorgSaam in Zeeuws-Vlaanderen en voorzitter V&VN Wondconsulenten, is hier ook niet zo bang voor. “Als wondconsulenten zijn wij redelijk kalm onder alle geluiden die op ons afkomen over de toekomst van de wondverbandmiddelen. Het CVZ heeft een concept standpunt geschreven over de toekomstige vergoeding van verbandmiddelen en heeft aan ons als beroepsvereniging gevraagd hierop te reageren. Dit hebben we gedaan, met als uitgangspunt het patiëntenperspectief en de rol die wij als wondconsulenten hierbij vanuit onze regiefunctie kunnen vervullen. Het CVZ verbaast zich over het feit dat specialistische verbandmiddelen op de markt kunnen worden gebracht zonder dat de claims voor de beschreven toepassingsgebieden goed zijn onderbouwd. Maar dit betekent heus nog niet dat die middelen op enig moment niet meer zullen worden vergoed, want dat zou in termen van patiëntenzorg een ramp betekenen. Ik zie het onderzoek van het CVZ dan ook vooral als een steun in de rug voor ons als wondconsulenten. Dagelijks tonen wij aan dat wij bij uitstek in staat zijn om te bepalen wanneer welke verbandmiddelen nodig zijn. En onze ervaringen met het CVZ zijn tot nu toe positief, want naar onze mening wordt gevraagd en naar ons antwoord wordt ook geluisterd. Ik heb geen reden om aan te nemen dat dit nu anders zal zijn.”

Wel denkt Quataert dat de definitie “verbandmiddel” moet worden aangescherpt. “De afgelopen tien jaar hebben zich veel ontwikkelingen op dit gebied afgetekend en die moeten in die definitie een plaats krijgen”, zegt hij. “Verbandmiddelen met een actieve stof of zalven vallen niet onder de definitie zoals die nu bestaat. Maar als die niet meer als verbandmiddelen worden gezien en dus ook niet meer als zodanig worden vergoed, onder welke noemer moet die vergoeding dan wel tot stand komen? Hierover moet worden nagedacht en ik ga ervan uit dat we dit zullen doen in gezamenlijk over-

leg en zonder de kwaliteit van de patiëntenzorg te schaden. Dat ondertussen ook moet worden bespaard, staat buiten kijf. Maar dat kan ook, en zonder nadelige effecten. Door gericht voor te schrijven en door het werk te laten verzorgen door een beperkte groep vakbekwame mensen, in een setting, een expertisecentrum, waarin alle kennis op één plaats bij elkaar komt. En waar ruimte bestaat voor onderzoek en voor het verzamelen van data.”

De zorgverzekeraars kunnen zich hierin vinden. “Ook wij willen het over de inhoud hebben”, zegt Tchang. “Ik begrijp heus wel dat de industrie het liefst zou zien dat ieder product voor alle toepassingen wordt ingezet. Maar kijken we naar ons declaratieverkeer, dan zien we dat veertig procent van de producten maar eenmalig wordt ingezet. Dan kunnen mensen dat best zelf betalen, is ons standpunt. Hiernaar hebben wij als zorgverzekeraars nooit zo scherp gekeken, maar dat doen we met de functiegerichte aanspraken nu wel.”

## CHRONISCH OF COMPLEX

Als onderdeel van de problematiek die in dit artikel aan de orde komt, wordt op dit moment ook nogal gediscussieerd over de term chronische wond. Quataert zegt: “Wij willen af van dat woord chronisch omdat ook de wonden die hiermee worden bedoeld in de meeste gevallen toch wel degelijk te genezen zijn. Een betere term is complexe wond en daarmee bedoelen we dan een wond die in een ontstekings- of proliferatiefase blijft hangen en dus niet het verwachtingspatroon van goede genezing te zien geeft. Op dit moment wordt gedacht over een betere definitie en classificatie van complexe wonden. De meeste wonden zijn te genezen en slechts bij een klein deel zie je recidieven, zeker als goede diagnostiek plaatsvindt en de oorzaak wordt behandeld. Maar soms ben je wel negen maanden of langer met een wond bezig, denk maar aan wonden die zijn veroorzaakt door bestraling.”

Ook Van Bommel vindt de term

complexe wond gepaster. “Chronisch creëert een voor de wondzorg onnatuurlijk onderscheid tussen tijdelijk en chronisch”, zegt ze, “en bij het behandelen van een wond weet je vooraf niet welk van die twee het wordt. Iedere behandelaar gaat immers uit van de doelstelling een wond zo snel mogelijk dicht te krijgen. De indicatie chronisch kan dus niet vanaf het begin aan een wond worden gehangen, zeker niet in relatie tot de vergoeding. Wanneer weet je immers dat een wond chronisch is en ga je hem dus onder die vlag vergoeden? Daarnaast is de term chronisch voor een behandelaar geen bemoedigend vooruitzicht. De term complex haalt op beide punten de angel eruit en voorkomt daarmee ook eventuele discussie over de aard of het einde van de vergoeding. Complex geeft ook aan dat in diverse stadia van het behandelproces verschillende producten aangewezen kunnen zijn voor gebruik en dat de behandelaar hierin op grond van zijn vakkenis keuzevrijheid moet hebben.”

Op dit moment staat echter wel de term chronisch in de wet en het is ook de duiding die het CVZ hanteert. “Maar ik snap best dat partijen daar moeite mee hebben”, zegt Tchang. “Ook wij zitten met die term in de maag. Is het chronisch na een week? Na tien weken? De term complex is dus wellicht beter. Maar aan de andere kant: is iedere chronische wond ook complex? Hoe dan ook, we moeten tot een adequate duiding komen, daarover is iedereen het eens.”

\* Frank van Wijck is freelance journalist