



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 28 februari 2022 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de verstrekking van een Freestyle Libre.

Bij de adviesaanvraag heeft de SKGZ een kopie van het dossier gestuurd. Het Zorginstituut brengt een voorlopig advies uit, dat nog aangepast kan worden als uit het verslag van de hoorzitting en/of aanvullende stukken nieuwe feiten of omstandigheden naar voren komen.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op een hulpmiddel omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

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. Dit betekent dat het Zorginstituut twee vragen beantwoordt. Namelijk, of de zorg in geschil onderdeel is van het basispakket en vervolgens of verzoeker op deze zorg is aangewezen. Dit laatste is een medische beoordeling. Er is een BIG-geregistreerde medisch adviseur betrokken bij de beoordeling van het geschil. 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.

### **Situatie van verzoeker**

De diabetesverpleegkundige schrijft dat verzoeker bekend is met diabetes type 1 en graag de Flash Glucose Monitoring (FGM) van Freestyle Libre van verweerder wilt ontvangen. De diabetesverpleegkundige schrijft dat verzoeker de FGM niet 24/7 gaat gebruiken maar 1 á 2 keer per maand voor zijn diabetesregulatie. Verzoeker heeft ook Multiple Sclerose, waardoor het continue dragen van een sensor, door extra gevoelige huid, te veel voor hem is. Uit het schrijven van de diabetesverpleegkundige blijkt dat verzoeker gebruik maakt van teststrips.

Verweerder heeft het verzoek afgewezen. Verweerder geeft aan dat het verstrekken van de Freestyle Libre met de beoogde inzet en naast het gebruik van teststrips niet doelmatig is.

### **Juridisch kader**

#### *De aanspraak*

In artikel 2.6, sub o, van de Regeling zorgverzekering (Rzv) is de aanspraak op *'uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel'* geregeld.



### *Standpunt Zorginstituut 2018<sup>1</sup>*

Het Zorginstituut heeft op 30 april 2018 een positief standpunt ingenomen over FGM als technische variant van real time continue glucose monitoring (rt-CGM) bij de volgende indicaties:

- Kinderen met diabetes type 1;
- Volwassenen met slecht ingesteld diabetes type 1 (ondanks standaard controle blijvend hoog HbA1c (>8% of >64 mmol/mol));
- Zwangere vrouwen met bestaande diabetes (type 1 en 2);
- Vrouwen met zwangerschapswens bij een preconceptionele diabetes (type 1 en type 2).

Het voorliggende standpunt was een eerste fase in het totale duidingsproces voor (mogelijke) vergoeding van FGM vanuit de basisverzekering.

### *Standpunt Zorginstituut 2019<sup>2</sup>*

Vanaf 10 december 2019 geldt een nieuw standpunt van het Zorginstituut. Het Zorginstituut concludeert dat de FGM vanaf 10 december 2019 vergoed kan worden vanuit de basisverzekering voor mensen met diabetes mellitus type 1 en 2 met een intensief insulineschema (basaal-bolus). Dit betekent niet dat iedere verzekerde automatisch FGM vergoed krijgt. Het Zorginstituut stelt in zijn standpunt als voorwaarde dat voor iedere individuele verzekerde moet worden nagegaan of FGM in zijn geval bijdraagt aan het behalen van de behandeldoelen op basis van zijn vermogen tot zelfmanagement. Dit zal gebeuren op basis van kwaliteitscriteria. De betrokken partijen hebben inmiddels kwaliteitscriteria opgesteld voor optimale en doelmatige inzet van FGM en CGM. Zij zijn bezig om deze criteria in de praktijk in te voeren (implementatietraject).<sup>3</sup>

### *Redelijkerwijs aangewezen op*

Volgens artikel 2.1, derde lid, van het Besluit zorgverzekering (Bzv), heeft een verzekerde slechts recht op een vorm van zorg of een dienst voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

### *Doelmatigheid*

Vervolgens is het uitgangspunt dat de doelmatigheid een onderwerp is dat behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar. Hierbij kunnen de kosten in overweging worden genomen. De verstrekking moet niet onnodig duur zijn. Van een onnodig dure voorziening is sprake als in plaats van deze voorziening goedkopere adequate, alternatieve hulpmiddelen voorhanden zijn.<sup>4</sup>

## **Beoordeling**

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Met de standpunten van het Zorginstituut komen de volgende indicatiegroepen in aanmerking voor vergoeding van FGM:

<sup>1</sup> Zie [Standpunt Flash Glucose Monitoring \(FGM\) voor mensen met diabetes met een intensief insulineschema | Standpunt | Zorginstituut Nederland](#)

<sup>2</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2019/12/10/fgm>

<sup>3</sup> <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/diabetes-kwaliteitscriteria-voor-optimale-en-doelmatige-inzet-fgm-en-cgm>

<sup>4</sup> Idem.



- Patiënten met diabetes type 1 met een intensief insuline schema (kinderen en volwassenen, al dan niet zwanger).
- Patiënten met diabetes type 2 met een intensief insulineschema (dit zijn niet alle type 2-patiënten).
- Zwangere vrouwen met bestaande diabetes type 2 die insuline gebruiken maar geen intensief insulineschema hebben.
- Vrouwen met een zwangerschapswens bij een preconceptionele diabetes type 2 die insuline gebruiken maar geen intensief insulineschema hebben.

Verzoeker is aangewezen op de FGM als hij voldoet aan de indicatievoorwaarden. Verzoeker lijkt te voldoen aan deze indicatievoorwaarden. Hierbij gaat het Zorginstituut ervan uit dat, omdat er sprake is van diabetes type 1, ook sprake is van een intensief insuline schema.

Hoe verzoeker vervolgens de FGM inzet en of dat doelmatig is, kan het Zorginstituut niet beoordelen. Het uitgangspunt is dat de doelmatigheid een onderwerp is dat behoort tot de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar.

### **Conclusie**

Ervan uitgaande dat bij verzoeker sprake is van diabetes type 1 met een intensief insuline schema, valt verzoeker onder een van de indicatiegroepen die voor vergoeding van FGM in aanmerking komt. De beoordeling of de inzet van FGM doelmatig is, is aan verweerder.

### **Het advies**

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

Het is aan verweerder om de doelmatigheid van de inzet van de FGM van Freestyle Libre te beoordelen.