



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

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 23 maart 2026 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 Flash Glucose Monitoring (FGM) vanwege hypoglykemieën bij dumpingsyndroom na een gastric bypass.

Bij de adviesaanvraag heeft 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 hulpmiddelenzorg omschreven. Dit komt overeen met de Zvw.

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. 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 verzoekster

Verzoekster lijdt aan het dumpingsyndroom, ontstaan na een gastric bypass vanwege obesitas.

Uit de verklaring van de internist van 11 mei 2024 blijkt dat verzoekster als gevolg van het dumpingsyndroom na de maaltijden ernstige hypoglykemieën kan ontwikkelen, waarbij zij het bewustzijn verliest. De internist licht toe dat er bij verzoekster sprake is van hypoglykemie unawareness, het niet voelen aankomen van de hypoglykemieën. Verzoekster heeft deze ernstige hypoglykemieën twee tot drie keer per week, waarvoor regelmatig de ambulance wordt gebeld omdat zij alleen in de woning aanwezig is. Daarbij beschikt verzoekster over glucagon neusspray voor noodgevallen, wat zij destijds één keer heeft moeten gebruiken.

Ook geeft de internist aan dat verzoekster voor de hypoglykemieën is behandeld met somatostatine-injecties en diazoxide tabletten, maar dat dit onvoldoende hielp. Ook is er, zonder succes, begeleiding geweest van een diëtist. Verzoekster heeft twee maanden bij wijze van proef gebruik gemaakt van FGM. In deze tijd heeft verzoekster door gebruik van FGM slechts één keer een ernstige hypoglykemie gehad. Ook wordt volgens de behandelend internist het gebruik van continue glucosemonitoring bij hypoglykemie door het dumpingsyndroom ondersteund door wetenschappelijk onderzoek.



Hij verwijst hiervoor naar een publicatie.¹ Verzoekster wenst FGM te blijven gebruiken en heeft voor vergoeding van de kosten hiervan een aanvraag ingediend bij verweerder.

Verweerder heeft deze aanvraag afgewezen. In het nader commentaar van 13 maart 2026 aan SKGZ licht verweerder toe dat verzoekster niet voldoet aan de voorwaarden voor vergoeding van FGM vanuit de hulpmiddelenzorg, omdat er bij haar geen sprake is van diabetes. Daarnaast blijkt uit de brief dat de inzet van FGM, indien dit medisch wordt geïndiceerd, volgens verweerder onderdeel kan zijn van medisch-specialistische zorg. Deze kosten kunnen in een DBC bij verweerder worden gedeclareerd.

Juridisch kader

In artikel 2.6, onderdeel o, van de Regeling Zorgverzekering is de aanspraak op 'uitwendige hulpmiddelen te gebruiken bij het controleren en reguleren van stoornissen in de bloedsuikerspiegel' geregeld. Zoals blijkt uit de toelichting betreft de functiegerichte omschrijving in artikel 2.6, onderdeel o, van de Rzv diabeteshulpmiddelen.

Flash Glucose Monitoring.^{2 3}

De volgende groepen kunnen voor FGM in aanmerking komen:

- Patiënten met diabetes type 1, met uitzondering van mensen met herhaalde ernstige hypoglykemieën, die ongevoelig zijn om hypoglykemie waar te nemen; en
- Patiënten met diabetes type 2 met een intensief insulineschema.

Beoordeling

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Hulpmiddelenzorg

FGM kan alleen voor vergoeding in aanmerking komen vanuit de aanspraak hulpmiddelenzorg als bij een verzekerde sprake is van diabetes. Uit de brief van de behandelend internist van verzoekster, gedateerd op 11 mei 2024 blijkt dat bij verzoekster sprake is van een dumpingsyndroom met ernstige hypoglykemieën en hypoglykemie unawareness na gastric bypasschirurgie. Nu er bij verzoekster geen sprake is van diabetes, voldoet verzoekster niet aan de indicatievoorwaarden voor vergoeding van FGM vanuit de aanspraak hulpmiddelenzorg.

Medisch specialistische zorg

Als FGM geïndiceerd is bij een andere aandoening dan diabetes, kan deze onder de aanspraak medisch-specialistische zorg vallen. Hiervoor geldt dat de zorg moet voldoen aan de stand van de wetenschap en praktijk en dat de verzekerde redelijkerwijs moet zijn aangewezen op de zorg. Dit is echter niet in geschil. Uit de brief van 14 maart 2025 blijkt dat verweerder, op basis van de beschikbare informatie van de internist, wel aanvaardt dat FGM van toegevoegde waarde is bij verzoekster.

¹Cumming, C. et al. Continuous glucose monitoring in patients with post-bariatric hypoglycaemia reduces hypoglycaemia and glycaemic variability. *Diabetes Obes Metab.* 2023 Aug;25(8):2191-2202. Te raadplegen via: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10807851/>.

² Zorginstituut Nederland. Standpunt Flash Glucose Monitoring, gepubliceerd op 30 april 2018. Te raadplegen via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2018/04/30/standpunt-flash-glucose-monitoring-bij-diabetes>

³ Zorginstituut Nederland. Standpunt Flash Glucose Monitoring bij personen met diabetes mellitus type 1 en type 2 met een intensief insulineschema, gepubliceerd op 10 december 2019. Te raadplegen via: [Standpunt Flash Glucose Monitoring \(FGM\) voor mensen met diabetes met een intensief insulineschema | Zorginstituut Nederland](#)



In de brief van 13 maart 2026 geeft verweerder aan dat de inzet van FGM kan worden vergoed vanuit het lopende DBC-traject voor medisch specialistische zorg, indien wordt voldaan aan de geldende vergoedingsvoorwaarden. Het Zorginstituut merkt ten overvloede op dat hij niet kan adviseren over de bekostiging, aangezien de adviestaak van het Zorginstituut enkel ziet op de aanspraak.

Conclusie

Op basis van de beschikbare medische informatie in het dossier voldoet verzekerde niet aan de indicatievoorwaarden voor vergoeding van FGM vanuit de aanspraak hulpmiddelenzorg.

Het advies

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

Verzoekster kan geen aanspraak maken op vergoeding van FGM vanuit de aanspraak hulpmiddelenzorg.