



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)

Postbus 291
3700 AG ZEIST

Zorginstituut Nederland
Zorg

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

Datum 19 januari 2026
Betreft Definitief advies als bedoeld in artikel 114 van de
Zorgverzekeringswet
Geschil over vergoeding van hulpmiddelenzorg als bedoeld in de
zorgverzekering VGZbewust Basis
Verzekerde
(verzoekster) en zorgverzekeraar VGZ Zorgverzekeraar N.V.
(verweerder)

Zaaknummer
2025026058

Onze referentie
2026001135

Uw referentie
202501370

Uw brieven van
30 oktober 2025 en
6 januari 2026

Geachte

Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) heeft het verslag van de hoorzitting en de aanvullende stukken ontvangen.

Uit het verslag komen geen feiten of omstandigheden naar voren die het Zorginstituut aanleiding geven het voorlopig advies te herzien. U kunt het voorlopig advies als definitief beschouwen.

U verzoekt in uw begeleidende brief aan het Zorginstituut om in het definitief advies op de volgende drie vragen in te gaan:

- In dit geval gaat het om twee aandoeningen, namelijk de verwijdering slokdarm, aanleggen buismaagconstructie én een te hoge β productie in de alvleesklier. Zijn deze aandoeningen gerelateerd of gaat het om aparte aandoeningen waarvoor een aparte zorgvraag bestaat?
- Als er sprake is van een aparte zorgvraag, zijn er dan ook aparte DBC's en zo ja welke?
- Ongeacht of er sprake is van één of meerdere zorgvragen behoort de FSL tot de nazorg ongeacht of dit in de DBC is vermeld als prestatie?

Gelet op artikel 114, derde lid, van de Zorgverzekeringswet adviseert het Zorginstituut over de aanspraak op zorg. In het voorlopig advies heeft het Zorginstituut aangegeven dat er geen geschil is over de aanspraak op de Freestyle Libre vanuit de medisch-specialistische zorg. Uw vragen zien niet op de aanspraak en hebben betrekking op de bekostiging van de zorg. Het behoort niet tot de wettelijke taak van het Zorginstituut om hierover te adviseren.

Ik vertrouw erop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

Manager Juridische Zaken

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum

19 januari 2026

Onze referentie

2026001135



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 30 oktober 2025 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 een Flash Glucosemeter (FGM) in verband met dagelijkse hypoglykemieën bij nesidioblastose.

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 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 is een 67-jarige vrouw die in 2020 slokdarmkanker heeft gehad. Hiervoor is zij behandeld met chemobestraling gevolgd door de verwijdering van de slokdarm met een buismaagreconstructie. Na de operatie ontwikkelde verzoekster sterk wisselende glucoses met hypoglykemieën op basis van nesidioblastose. Nesidioblastose is een toename van insulineproducerende β -cellen in de alvleesklier. Verzoekster is hiervoor door een internist-endocrinoloog in een ziekenhuis behandeld met sondevoeding en medicatie. Ook kreeg zij dieetadviezen. Zij hield desondanks ernstige hypoglykemieën, waarbij zij deze ook niet voelt aankomen (hypoglycemia unawareness). De behandelend internist-endocrinoloog geeft in de brief van 14 oktober 2024 aan dat dit consequenties heeft voor de gezondheid van verzoekster, zoals verminderd cognitief functioneren en risico op hartritmestoornissen. Daarom wordt namens verzoekster een aanvraag ingediend voor vergoeding van een FreeStyle Libre (type onbekend) om de glucoses frequent te controleren en alarmen in te stellen bij glucoses beneden bepaalde drempelwaarden. Hiermee kunnen het aantal hypoglykemieën en de glucoseschommelingen verminderd worden. Daarnaast wordt meer inzicht verkregen in de inname van koolhydraten en hoeft verzoekster niet frequent haar glucoses te meten via een vingerprik.

Verweerder geeft aan dat geen vergoeding mogelijk is vanuit de hulpmiddelenzorg, omdat verzoekster geen diabetes heeft en dan ook niet aan de voorwaarden voor vergoeding voldoet. Verweerder erkent wel dat verzoekster mogelijk een indicatie heeft voor een FSL. Deze dient dan bekostigd te worden vanuit de aanspraak medisch-specialistische zorg, omdat verzoekster een andere aandoening dan diabetes heeft.



Juridisch kader

In artikel 2.6, onderdeel o, van de Rzv 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 diabetes hulpmiddelen.

Real time Glucose monitoring¹

De volgende groepen kunnen voor rt-CGM in aanmerking komen:

- Kinderen met diabetes type 1;
- Volwassenen met slecht ingesteld diabetes type 1 (ondanks standaardcontrole blijvend hoog HbA1c >8% of >64 mmol/mol);
- Patiënten met diabetes type 1, die kampen met herhaalde ernstige hypoglykemieën en/of die ongevoelig zijn om hypoglykemie waar te nemen ('hypoglycemia unawareness');
- Zwangere vrouwen met bestaande diabetes (type 1 en 2);
- Vrouwen met een zwangerschapswens bij een preconceptionele diabetes (type 1 en type 2).

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

In dit geschil wordt gesproken over de vergoeding van een Freestyle Libre (FSL). Dit kan zowel een FGM (FSL 1 en FSL 2) als rt-CGM (FSL 2 plus en FSL 3) zijn. De glucosemonitorsystemen FGM en rt-CGM zijn allebei ontwikkeld voor glucosemonitoring bij diabetes.

Zowel een rt-CGM als een FGM kunnen alleen voor vergoeding in aanmerking komen vanuit de aanspraak hulpmiddelenzorg als bij een verzekerde sprake is van diabetes. Uit de brief van de behandelaren van verzoekster, gedateerd op 19 juni 2025, blijkt dat bij verzoekster sprake is van ernstige hypoglykemieën en hypoglycemia unawareness bij nesidioblastose na een buismaagreconstructie. Hiermee voldoet verzoekster niet aan de indicatievoorwaarden voor vergoeding van een rt-CGM of een FGM vanuit de aanspraak hulpmiddelenzorg.

¹ 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>

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](#)



Geneeskundige zorg (medisch-specialistische zorg)

Als glucosemonitoringssystemen geïndiceerd zijn bij andere aandoeningen dan diabetes, kunnen deze mogelijk vallen onder de aanspraak medisch-specialistische zorg. 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.

In de brief van 27 oktober 2025 geeft verweerder aan dat bij verzoekster een medische indicatie bestaat voor de inzet van de betreffende technologie (FGM of rt-CGM). Hierbij geeft verweerder aan dat een passende bekostigingsmogelijkheid ontbreekt. Het ziekenhuis wil het hulpmiddel niet vanuit de DBC vergoeden, omdat een separate prestatie ontbreekt. Het Zorginstituut kan niet adviseren over de bekostiging, aangezien de adviestaak van het Zorginstituut enkel ziet op de aanspraak. De bekostiging zou echter niet aan de aanspraak in de weg moeten staan.

Conclusie

Uit de beschikbare informatie in het dossier blijkt niet dat verzoekster voldoet aan de indicatievoorwaarden voor vergoeding van rt-CGM of 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 rt-CGM of FGM vanuit de aanspraak hulpmiddelenzorg.