



Zorginstituut Nederland

201900759

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw
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

2019053629

Datum 4 november 2019
Betreft **Definitief** advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019040269

Onze referentie
2019053629

Uw referentie
201900759

Uw brieven van
5 augustus en
28 oktober 2019

Geachte mevrouw

Inleiding

U hebt op 5 augustus 2019 aan Zorginstituut Nederland (hierna: 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 glucose monitoringsysteem, de FreeStyle Libre (hierna: FGM).

Op 5 september 2019 heeft het Zorginstituut het voorlopig advies aan uw commissie verstuurd. In het voorlopig advies adviseerde het Zorginstituut uw commissie om het verzoek af te wijzen.

Vervolgens heeft uw commissie op 28 oktober 2019 het verslag van de hoorzitting plus aanvullende stukken, bestaande uit pleitnota's en glucose dagcurves, aan het Zorginstituut gestuurd met het verzoek om een definitief advies.

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. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Correctie voorlopige advies

Bij het opnieuw bestuderen van het dossier blijkt dat de Hba1c-waarde van 58 mmol/mol niet van juni 2016 was maar van juni 2015. Het Zorginstituut corrigeert hierbij zijn voorlopig advies onder het kopje *Situatie verzoekster* en onder het kopje *Beoordeling* alvorens in te gaan op het verslag van de hoorzitting en aanvullende stukken.

Juridisch kader

Polisvoorwaarden

In artikel A 3.2 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering wordt de regelgeving weergegeven met betrekking tot de stand van de wetenschap en praktijk en is bepaald dat slechts aanspraak bestaat op zorg waarop verzekerde redelijkerwijs naar inhoud en omvang aangewezen is.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum

4 november 2019

Onze referentie

2019053629

In artikel B.17 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelen omschreven met verwijzing naar de Regeling zorgverzekering (Rzv) en het Reglement Hulpmiddelen, behorende bij de zorgverzekering. In het Reglement Hulpmiddelen zijn nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van hulpmiddelen. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Regelgeving (voor zover relevant)

In artikel 2.1, tweede lid, van het Bzv is bepaald dat de inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten mede worden bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg.

Het criterium 'stand van wetenschap en praktijk' heeft tot doel het basispakket te beperken tot die vormen van zorg waarvan op de effectiviteit mag worden vertrouwd.¹

In artikel 2.1, derde lid, van het Bzv is bepaald dat de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

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

Standpunt Zorginstituut 2018

Het Zorginstituut heeft op 30 april 2018 een positief standpunt² 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).

¹ Zie voor beoordeling van de stand van wetenschap en praktijk:

<https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/content/documents/zinl-www/actueel/nieuws/2015/zorginstituut-actualiseert-beoordelingskader-%E2%80%98stand-wetenschap-en-praktijk%E2%80%99/zorginstituut-actualiseert-beoordelingskader-%E2%80%98stand-wetenschap-en-praktijk%E2%80%99/zinl%3ADocument/1501-beoordeling-stand-van-de-wetenschap-en-praktijk/Beoordeling+stand+van+de+wetenschap+en+praktijk.pdf>

² Zie <https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/publicaties/standpunten/2018/04/30/standpunt-flash-glucose-monitoring-freestyle-libre-bij-diabetes>

Het voorliggende standpunt is een eerste fase in het totale duidingsproces voor (mogelijke) vergoeding van FGM vanuit de basisverzekering. De aanpak in twee fasen is conform gemaakte afspraken binnen de Rondetafel Diabeteszorg (verder: Rondetafel). Er is door de Rondetafel voor gekozen om onderscheid te maken tussen FGM als alternatief voor rt-CGM en FGM als alternatief hulpmiddel voor standaard vingerprikken.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
4 november 2019
Onze referentie
2019053629

Op de website van het Zorginstituut is te lezen over het vervolg van de duiding van FGM.³ Het Zorginstituut streeft ernaar om nog voor het einde van 2019 een standpunt in te nemen of FGM uit het basispakket kan worden vergoed voor mensen met diabetes met intensieve insulinetherapie waarvan de bloedwaarden met vingerprikken goed zijn in te regelen.

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.

Situatie verzoekster

Verzoekster is bekend met diabetes mellitus type 1, hypertensie, hypercholesterolemie, reumatoïde artritis, mammacarcinoom met het BRCA-1 gen waarvoor dubbelzijdige mastectomie, verwijdering van maligne blaaspoliepen en recidiverende urineweginfecties. Sinds medio 2016 maakt verzoekster gebruik van FGM op momenten dat zij weet dat de glucose gaat schommelen. Volgens informatie van verzoekster is haar gezondheid sinds 2016 achteruit gegaan. Ze heeft schommelingen van de glucose ten gevolge van herhaalde urineweginfecties en pijnbehandeling door de anesthesioloog. Uit een brief van haar behandelend internist-endocrinoloog uit februari 2019 blijkt dat de glucoses niet goed geregeld zijn met een HbA1c-waarde van 68 mmol/mol.

In november 2018 heeft de behandelend internist-endocrinoloog namens verzoekster een aanvraag ingediend. De internist-endocrinoloog heeft bij de aanvraag de volgende laboratoriumuitslagen (HbA1c) van de vier achtereenvolgende kwartalen vermeld. Deze uitslagen zijn: 62 mmol/mol, 67 mmol/mol, 57 mmol/mol en 66 mmol/mol. De HbA1c-waarden van voor medio 2016 waren blijkens het dossier: september 2013: 69 mmol/mol, mei 2014: 63 mmol/mol, oktober 2014: 65 mmol/mol, maart 2015: 63 mmol/mol, juni 2015: 58 mmol/mol, augustus 2015: 64 mmol/mol en maart 2016: 66 mmol/mol.

Afwijzing verweerder

Voor de beantwoording van de vraag of sprake is van een blijvend hoog HbA1c van > dan 8% of > 64 mmol/mol, geeft verweerder aan te kijken naar de waarden van de vier achtereenvolgende kwartalen van vóór de start met FGM. Deze waarden dienen allen > dan 8% of > 64 mmol/mol te zijn. Verweerder concludeert dat de HbA1c-waarden van de twee voorafgaande kwartalen (maart 2015 en augustus 2015) niet >64 mmol/mol zijn en dat daarom niet voldaan wordt aan de voorwaarden voor vergoeding.

³ <https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/stofwisseling-en-hormoonhuishouding/flash-glucose-monitoring-freestyle-libre-bij-diabetes>

Beoordeling

Door zorgverzekeraars is in samenwerking met stakeholders waaronder NDF en DVN, na het uitkomen van het standpunt van het Zorginstituut, in de praktijk nader uitgewerkt wat onder een blijvend hoog HbA1c ($>8\%$ of >64 mmol/mol) wordt verstaan. Onder blijvend hoog wordt verstaan vier achtereenvolgende kwartalen $>8\%$ of >64 mmol/mol. Wanneer iemand al gebruik maakt van FGM wordt gevraagd om de HbA1c labwaarden van vier achtereenvolgende kwartalen aan te leveren van vóór de start met het gebruik FGM. Daarnaast wordt er van uitgegaan dat conservatieve maatregelen om te komen tot een lager HbA1c reeds optimaal zijn ingezet.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
4 november 2019

Onze referentie
2019053629

Verzoekster voldoet niet aan de voorwaarden voor vergoeding, omdat zij voorafgaand aan het gebruik van FGM sinds medio 2016 niet een blijvend verhoogd HbA1c had met gedurende vier kwartalen een HbA1c >64 mmol/mol. Uit de informatie in het dossier kan overigens niet beoordeeld worden of FGM voor verzoekster een meerwaarde heeft voor de glucoseregulatie ten opzichte van vinger prikken. Volgens verzoekster is zij begonnen met (op en af) gebruik van de FGM vanaf medio 2016. In november 2016 was het HbA1c van 61 mmol/mol lager, maar in juni 2015 was het HbA1c ook al 58 mmol/mol. Er zijn geen andere HbA1c-waarden uit 2017 bekend die een betere instelling van de diabetes na gebruik van FGM bevestigen. Ook is de diabetes sinds 2018 niet goed ingesteld ondanks het gebruik van FGM, zoals blijkt uit de verhoogde HbA1c-waarden uit 2018 en 2019, maar de matige regulatie (ondanks FGM) kan veroorzaakt worden door intercurrente medische problemen zoals recidiverende urineweginfecties.

Conclusie

Conclusie is dat bij verzoekster niet is gebleken dat sprake is van een blijvend hoog HbA1c $>8\%$ of >64 mmol/mol. Op dit moment behoort verzoekster inderdaad niet tot een van de vier indicatiegroepen waarvan is vastgesteld dat FGM voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk. Uit het dossier is overigens niet op te maken dat FGM bij verzoekster een meerwaarde heeft voor de glucoseregulatie ten opzichte van vingerprikken.

Advies van het Zorginstituut

Het Zorginstituut is, op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van zijn medisch adviseur, van mening dat verzoekster geen aanspraak heeft op vergoeding van de kosten van FGM vanuit de basisverzekering. Met verwijzing naar het advies van de medisch adviseur valt verzoekster niet onder een van de genoemde indicaties waarvan is vastgesteld dat FGM voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk, conform artikel 2.1, tweede lid, van het Bzv. Daarbij merkt het Zorginstituut nog op dat het standpunt van 30 april 2018 een eerste fase is in het totale duidingsproces voor mogelijke vergoeding van FGM vanuit de basisverzekering.

Hoorzitting en aanvullende informatie

De pleitnota's bevatten geen nieuwe medische informatie. De glucose dagcurves zijn van de periode maart en april, maar het jaartal staat niet vermeld. Op meerdere dagen zijn de glucoses niet goed ingesteld met nuchtere glucosewaarden tot 21.7 mmol/l. Er zijn geen nieuwe HbA1c-waarden overhandigd.

De aanvullende informatie verandert het bovenstaand voorlopig advies niet. Voorwaarde voor vergoeding is een slecht ingestelde diabetes mellitus type 1 (ondanks standaard controle blijvend hoog HbA1c (>8% of >64 mmol/mol)). Dit wordt vastgesteld aan de hand van HbA1c-waarden in vier achtereenvolgende kwartalen en niet aan de hand van glucose dagcurves.

De flash glucose monitoring (FGM) is tot nu toe door het Zorginstituut beoordeeld als technische variant van real time continue glucose monitoring (rt-CGM). De rt-CGM is in 2010 conform de stand van de wetenschap en praktijk beoordeeld omdat de klinische relevantie van de verbetering van het HbA1c voldoende vaststond. Het HbA1c geeft inzicht in de glucose regulatie van de afgelopen 2-3 maanden. Als het HbA1c goed gereguleerd is, wordt met name de kans op micro- en macro vasculaire complicaties ten gevolge van diabetes mellitus op de lange termijn verminderd.

Hoogachtend,

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
4 november 2019

Onze referentie
2019053629



Zorginstituut Nederland

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)
T.a.v. mevrouw ()
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

2019044506

Datum 5 september 2019
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

Zaaknummer
2019040269

Onze referentie
2019044506

Uw referentie
201900759

Uw brief van
5 augustus 2019

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 5 augustus 2019 aan Zorginstituut Nederland (hierna: 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 glucose monitoringsysteem, de FreeStyle Libre (hierna: FGM).

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.

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. Het advies van het Zorginstituut kan dus geen betrekking hebben op een beslissing van verweerder op basis van de aanvullende verzekering of coulance.

Juridisch kader

Polisvoorwaarden

In artikel A 3.2 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering wordt de regelgeving weergegeven met betrekking tot de stand van de wetenschap en praktijk en is bepaald dat slechts aanspraak bestaat op zorg waarop verzekerde redelijkerwijs naar inhoud en omvang aangewezen is.

In artikel B.17 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelen omschreven met verwijzing naar de Regeling zorgverzekering (Rzv) en het Reglement Hulpmiddelen, behorende bij de

zorgverzekering. In het Reglement Hulpmiddelen zijn nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van hulpmiddelen. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zvw is bepaald.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
5 september 2019

Onze referentie
2019044506

Regelgeving (voor zover relevant)

In artikel 2.1, tweede lid, van het Bzv is bepaald dat de inhoud en omvang van de vormen van zorg of diensten mede worden bepaald door de stand van de wetenschap en praktijk en bij het ontbreken van een zodanige maatstaf, door hetgeen in het betrokken vakgebied geldt als verantwoorde en adequate zorg.

Het criterium 'stand van wetenschap en praktijk' heeft tot doel het basispakket te beperken tot die vormen van zorg waarvan op de effectiviteit mag worden vertrouwd.¹

In artikel 2.1, derde lid, van het Bzv is bepaald dat de verzekerde op een vorm van zorg of een dienst slechts recht heeft voor zover hij daarop naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen.

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

Standpunt Zorginstituut 2018

Het Zorginstituut heeft op 30 april 2018 een positief standpunt² 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 is een eerste fase in het totale duidingsproces voor (mogelijke) vergoeding van FGM vanuit de basisverzekering. De aanpak in twee fasen is conform gemaakte afspraken binnen de Rondetafel Diabeteszorg (verder: Rondetafel). Er is door de Rondetafel voor gekozen om onderscheid te maken tussen FGM als alternatief voor rt-CGM en FGM als alternatief hulpmiddel voor standaard vingerprikken.

¹ Zie voor beoordeling van de stand van wetenschap en praktijk:

<https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/content/documents/zinl-actueel/nieuws/2015/zorginstituut-actualiseert-beoordelingskader-%E2%80%99stand-wetenschap-en-praktijk%E2%80%99/zorginstituut-actualiseert-beoordelingskader-%E2%80%99stand-wetenschap-en-praktijk%E2%80%99/zinl%3ADocument/1501-beoordeling-stand-van-de-wetenschap-en-praktijk/Beoordeling+stand+van+de+wetenschap+en+praktijk.pdf>

² Zie <https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/publicaties/standpunten/2018/04/30/standpunt-flash-glucose-monitoring-freestyle-libre-bij-diabetes>

Op de website van het Zorginstituut is te lezen over het vervolg van de duiding van FGM.³ Het Zorginstituut streeft ernaar om nog voor het einde van 2019 een standpunt in te nemen of FGM uit het basispakket kan worden vergoed voor mensen met diabetes met intensieve insulinetherapie waarvan de bloedwaarden met vingerprikken goed zijn in te regelen.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
5 september 2019

Onze referentie
2019044506

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.

Situatie verzoekster

Verzoekster is bekend met diabetes mellitus type 1, hypertensie, hypercholesterolemie, reumatoïde artritis, mammacarcinoom met het BRCA-1 gen waarvoor dubbelzijdige mastectomie, verwijdering van maligne blaaspoliepen en recidiverende urineweginfecties. Sinds medio 2016 maakt verzoekster gebruik van FGM op momenten dat zij weet dat de glucose gaat schommelen. Volgens informatie van verzoekster is haar gezondheid sinds 2016 achteruit gegaan. Ze heeft schommelingen van de glucose ten gevolge van herhaalde urineweginfecties en pijnbehandeling door de anesthesioloog. Uit een brief van haar behandelend internist-endocrinoloog uit februari 2019 blijkt dat de glucoses niet goed geregeld zijn met een HbA1c-waarde van 68 mmol/mol.

In november 2018 heeft de behandelend internist-endocrinoloog namens verzoekster een aanvraag ingediend. De internist-endocrinoloog heeft bij de aanvraag de volgende laboratoriumuitslagen (HbA1c) van de vier achtereenvolgende kwartalen vermeld. Deze uitslagen zijn: 62 mmol/mol, 67 mmol/mol, 57 mmol/mol en 66 mmol/mol. De HbA1c-waarden van voor medio 2016 waren blijkens het dossier: september 2013: 69 mmol/mol, mei 2014: 63 mmol/mol, oktober 2014: 65 mmol/mol, maart 2015: 63 mmol/mol, augustus 2015: 64 mmol/mol en maart 2016: 66 mmol/mol.

Afwijzing verweerder

Voor de beantwoording van de vraag of sprake is van een blijvend hoog HbA1c van > dan 8% of > 64 mmol/mol, geeft verweerder aan te kijken naar de waarden van de vier achtereenvolgende kwartalen van vóór de start met FGM. Deze waarden dienen allen > dan 8% of > 64 mmol/mol te zijn. Verweerder concludeert dat de HbA1c-waarden van de twee voorafgaande kwartalen (maart 2015 en augustus 2015) niet >64 mmol/mol zijn en dat daarom niet voldaan wordt aan de voorwaarden voor vergoeding.

Beoordeling

Door zorgverzekeraars is in samenwerking met stakeholders waaronder NDF en DVN, na het uitkomen van het standpunt van het Zorginstituut, in de praktijk nader uitgewerkt wat onder een blijvend hoog HbA1c (>8% of >64 mmol/mol) wordt verstaan. Onder blijvend hoog wordt verstaan vier achtereenvolgende kwartalen >8% of >64 mmol/mol. Wanneer iemand al gebruik maakt van FGM wordt gevraagd om de HbA1c labwaarden van vier achtereenvolgende kwartalen

³ <https://www.zorginstituutnederland.nl/werkagenda/stofwisseling-en-hormoonhuishouding/flash-glucose-monitoring-freestyle-libre-bij-diabetes>

aan te leveren van vóór de start met het gebruik FGM. Daarnaast wordt er van uitgegaan dat conservatieve maatregelen om te komen tot een lager HbA1c reeds optimaal zijn ingezet.

Zorginstituut Nederland
Zorg

Datum
5 september 2019

Onze referentie
2019044506

Verzoekster voldoet niet aan de voorwaarden voor vergoeding, omdat zij voorafgaand aan het gebruik van de FGM sinds medio 2016 niet een blijvend verhoogd HbA1c had met gedurende vier kwartalen een HbA1c >64 mmol/mol. Uit de informatie in het dossier kan overigens niet beoordeeld worden of de FGM voor verzoekster een meerwaarde heeft voor de glucoseregulatie ten opzichte van vinger prikken. Volgens verzoekster is zij begonnen met (op en af) gebruik van de FGM vanaf medio 2016. In november 2016 was het HbA1c van 61 mmol/mol lager, maar in juni 2016 was het HbA1c ook al 58 mmol/mol. Bij gebruik van FGM vanaf medio 2016 is de betere glucoseregulatie mogelijk niet toe te schrijven aan de FGM, omdat het HbA1c een afspiegeling is van de glucoseregulatie van de voorgaande maanden. Verder is de diabetes sinds 2018 niet goed ingesteld ondanks het gebruik van de FGM, zoals blijkt uit de verhoogde HbA1c-waarden uit 2018 en 2019, maar de matige regulatie (ondanks FGM) kan veroorzaakt worden door intercurrente medische problemen zoals recidiverende urineweginfecties.

Conclusie

Conclusie is dat bij verzoekster niet is gebleken dat sprake is van een blijvend hoog HbA1c >8% of >64 mmol/mol. Op dit moment behoort verzoekster inderdaad niet tot een van de vier indicatiegroepen waarvan is vastgesteld dat FGM voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk. Uit het dossier is overigens niet op te maken dat FGM bij verzoekster een meerwaarde heeft voor de glucoseregulatie ten opzichte van vingerprikken.

Advies van het Zorginstituut

Het Zorginstituut is, op basis van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering en het advies van zijn medisch adviseur, van mening dat verzoekster geen aanspraak heeft op vergoeding van de kosten van FGM vanuit de basisverzekering. Met verwijzing naar het advies van de medisch adviseur valt verzoekster niet onder een van de genoemde indicaties waarvan is vastgesteld dat FGM voldoet aan de stand van wetenschap en praktijk, conform artikel 2.1, tweede lid, van het Bzv. Daarbij merkt het Zorginstituut nog op dat het standpunt van 30 april 2018 een eerste fase is in het totale duidingsproces voor mogelijke vergoeding van FGM vanuit de basisverzekering.

Hoogachtend,



HOOG