



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

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) heeft op 8 oktober 2020 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 vergoeding van Flash Glucose Monitoring (FGM).

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 artikel B.17 van de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op hulpmiddelen omschreven met verwijzing naar het Reglement Hulpmiddelen, behorende bij de zorgverzekering. In het Reglement Hulpmiddelen zijn nadere voorwaarden gesteld aan het verkrijgen van hulpmiddelen.

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. 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**

Verzoeker heeft al ruim twintig jaar diabetes mellitus type 2. Toen verzoeker te horen kreeg dat hij langdurig insuline moest gaan spuiten, heeft verzoeker een Keto dieet gevolgd. Dit dieet heeft geleid tot een daling in de bloedglucosewaarden en afname van de medicatie. Omdat regelmatig meten van de bloedglucosewaarden met het dieet voor verzoeker essentieel is, heeft verzoeker zelf een Flash Glucose Monitoring (FGM) FreeStyle Libre inclusief bijbehorende sensoren aangeschaft.

Verzoeker heeft bij verweerder een aanvraag ingediend voor vergoeding van de FGM. Verweerder heeft het verzoek afgewezen, omdat verzoeker niet valt onder één van de indicatiegroepen van het standpunt over FGM van het Zorginstituut uit 2019<sup>1</sup>.

### **Juridisch kader**

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.

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.

<sup>1</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2019/12/10/fgm>



### *Standpunt Zorginstituut 2018<sup>2</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*

Vanaf 10 december 2019 geldt een nieuw standpunt van het Zorginstituut. Het Zorginstituut concludeert dat de FGM vanaf 10 december 2019 ook vergoed kan worden vanuit de basisverzekering voor mensen met diabetes mellitus type 1 en 2 met een intensief insulineschema (basaal-bolus). Hierbij geldt wel de voorwaarde dat er door de beroepsgroepen en zorgverzekeraars kwaliteitscriteria worden opgesteld. 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 gebeurt op basis van kwaliteitscriteria.

### **Beoordeling**

De informatie in het dossier is medisch en juridisch beoordeeld.

Verzoeker heeft diabetes type 2 en zou aangewezen zijn op of GLP1 therapie of insuline moeten gaan spuiten, omdat er al maximaal orale therapie werd ingezet zonder gewenst resultaat. Verzoeker heeft toen echter besloten een Keto dieet te volgen en heeft daarbij zelf een FGM inclusief bijbehorende sensoren aangeschaft. Dit Keto dieet heeft geleid tot een daling in de bloedglucosewaarden en afname van de medicatie. Volgens verzoeker en de kaderarts diabetes heeft de FGM verzoeker goed geholpen bij het geven van inzicht en regulering van zijn bloedglucosewaarden.

Om in aanmerking te komen voor vergoeding van FGM ten laste van de basisverzekering, moet verzoeker echter vallen onder één van de hierboven genoemde indicatiegroepen die volgens het standpunt van het Zorginstituut uit 2019 aanspraak kunnen maken op FGM.

Verzoeker geeft aan dat een insuline beperkend dieet een vorm van insulineschema is en hij daarom zou vallen onder de indicatiegroep '*Patiënten met diabetes type 2 met een intensief insulineschema*'. Een Keto dieet is echter medisch gezien niet gelijk te stellen aan een intensief insulineschema. Verzoeker behoort daarom niet tot een van de indicatiegroepen die aanspraak kunnen maken op een FGM.

---

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



Zorginstituut Nederland

**Het advies**

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

Verzoeker voldoet niet aan de voor de zorg in geschil geldende specifieke indicatievoorwaarden.