

2018Z15000

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *Flash Glucose Monitoring* (ingezonden 30 augustus 2018).

Vraag 1

Bent u ervan op de hoogte dat Flash Glucose Monitoring een enorme verbetering van de kwaliteit van leven voor mensen met diabetes betekent omdat dat deze methode makkelijker en sneller is dan vingerprikken en omdat deze methode pijnloos is? Bent u met het Zorginstituut Nederland van mening dat de methode voldoet aan de kwaliteitsstandaarden en de stand der techniek?^{1 2}

Vraag 2

Bent u van mening dat een methode die de kwaliteit van leven voor mensen met diabetes zo verhoogt, beschikbaar moet zijn voor alle diabetespatiënten die hier profijt van kunnen hebben? Zo nee, waarom niet?

Vraag 3

Kunt u toelichten waarom Nederland achterloopt met het goedkeuren van Flash Glucose Monitoring als behandeling, vergeleken met alle omringende landen (Duitsland, België, Groot-Brittannië)?

Vraag 4

Om welke reden wordt Flash Glucose Monitoring niet vergoed voor patiënten met Hemoglobine A1c (HbA1c) < 64 milimol (mmol)? Is dit besluit gebaseerd op onderzoek? Zo ja, op basis van welk onderzoek is het beleid gebaseerd dat mensen met HbA1c < 64 mmol geen baat hebben bij gebruik van Flash Glucose Monitoring en dus geen indicatie hebben voor vergoeding van Flash Glucose Monitoring uit de basisverzekering?

Vraag 5

Op welk onderzoek is gebaseerd dat mensen met HbA1c < 64 mmol méér gebaat zijn bij het drie- of viermaal daags bloedprikken dan bij 96 meetpunten per dag, zoals bij gebruik van Flash Glucose Monitoring?

¹ https://www.dvn.nl/Portals/1/OpenContent/Files/1453/20170209_Notitie_vergoeding_FGM_voor_Ronde_Tafel.pdf

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

Vraag 6

Op welk onderzoek is het beleid gebaseerd dat alléén mensen met alleen HbA1c > 64 mmol baat hebben bij gebruik van Flash Glucose Monitoring?

Vraag 7

Wat gebeurt er als mensen met HbA1c > 64 mmol dankzij het gebruik van Flash Glucose Monitoring een HbA1c < 64 mmol ontwikkelen? Krijgen zij na deze verbetering in HbA1c, Flash Glucose Monitoring niet meer vergoed uit de basisverzekering? Moeten zij hun Flash Glucose Monitoring dan inleveren en weer gaan bloedprikken?

Vraag 8

Op welk onderzoek is het beleid gebaseerd dat alleen diabetespatiënten die jonger zijn dan 18 jaar baat hebben bij gebruik van Flash Glucose Monitoring, ook al hebben zij een HbA1c dat volgens het Zorginstituut «goed» is ingesteld (< 64 mmol)?

Vraag 9

Wat gebeurt er als patiënten in de leeftijd van 4 tot 18 jaar, die de Flash Glucose Monitoring vergoed krijgen, 18 jaar worden? Is het dan zo dat zij Flash Glucose Monitoring niet meer vergoed krijgen uit de basisverzekering? Moeten zij hun Flash Glucose Monitoring dan inleveren en weer gaan bloedprikken?

Vraag 10

Waarom is met betrekking tot de vergoeding van Flash Glucose Monitoring gekozen voor een leeftijdsgrens van 4 tot 18 jaar?

Vraag 11

Wat is de stand van zaken met betrekking tot de speciale werkgroep binnen de Rondetafel Diabeteszorg, die bezig is met het bepalen van de indicatiestelling en het benodigde wetenschappelijke bewijs dat nodig is om de meerwaarde van Flash Glucose Monitoring aan te kunnen tonen? Zijn de resultaten al beschikbaar?

Vraag 12

Kunt u aangeven wat het verschil in kosten is tussen het gebruik van de controlestrips met vingerprikken en Flash Glucose Monitoring per persoon op jaarbasis? Kunt u ook het verschil in kosten aangeven ten opzichte van het gebruik van continue glucose monitoring?

Vraag 13

Om hoeveel mensen gaat het in Nederland als Flash Glucose Monitoring voor iedere diabetes type 1 patiënt op medische indicatie ter beschikking zou komen?

Vraag 14

Hoeveel extra kosten zijn er op jaarbasis mee gemoeid als Flash Glucose Monitoring op medische indicatie in het basispakket zou worden gebracht?

Vraag 15

Bent u van plan het diabeteshulpmiddel vanuit de basisverzekering ook te gaan vergoeden voor meerderjarigen met diabetes type 1 of meerderjarigen met een intensieve insulinentherapie? Zo ja, per wanneer? Zo nee, waarom niet?