

## 2019Z11592

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over de *petitie «De glucosesensor is geen gadget, maar bittere noodzaak»* (ingezonden 7 juni 2019).

### Vraag 1

Hebt u kennisgenomen van de op 4 juni 2019 aan de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangeboden *petitie «De glucosesensor is geen gadget, maar bittere noodzaak»*?<sup>1</sup> Wat is uw reactie op de *petitie*?

### Vraag 2

Klopt het dat gebruik van de glucosesensor leidt tot een kostenbesparing van 30 miljoen euro dankzij een afname van 75% in de kosten van het behandelen van hypoglycemieën, wat nu op jaarbasis 40 miljoen euro kost?

### Vraag 3

Klopt het dat gebruik van de glucosesensor leidt tot een aanvullende kostenbesparing van 34 miljoen euro per jaar dankzij de afname van 53–58% in arbeidsverzuim door diabetespatiënten, wat nu op jaarbasis 65 miljoen kost?

### Vraag 4

Wat is uw reactie op onderzoek dat aantoonde dat het gebruik van de glucosesensor de kwaliteit van leven bevordert, vanwege een afname van het persoonlijke leed van patiënten, arbeidsverzuim en negatieve gevolgen voor de gezondheid van patiënten?

### Vraag 5

Naar welke factoren wordt in de interpretatie van de stand van de praktijk en de wetenschap door het Zorginstituut Nederland gekeken om de werkzaamheid van de glucosesensor te bepalen? Deelt u de mening dat de hoogte van het HbA1c-gehalte van sensorgebruikers ten opzichte van vóór het sensorgebruik slechts een beperkt inzicht in de werkzaamheid zal opleveren, aangezien de sensor nog vele andere (gezondheids)voordelen met zich meebrengt, waarvan enkele hierboven zijn genoemd?

<sup>1</sup> De *petitie*: «De glucosesensor is geen gadget, maar bittere noodzaak», aangeboden aan de commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport op 4 juni 2019.

Vraag 6

Deelt u de mening van de petitieondertekenaars dat het onderscheid tussen Flash Glucose Monitoring (FGM) en Real Time Continue Glucose Monitoring (RT-CGM) door het Zorginstituut kunstmatig is, zeker aangezien datzelfde Zorginstituut heeft gesteld dat de Freestyle Libre technisch gelijk is aan een RT-CGM? Deelt u de mening dat dit betekent dat niet alleen naar de Freestyle Libre moet worden gekeken, maar naar alle glucosesensoren, omdat anders alsnog heel veel patiënten buiten de boot vallen?

Vraag 7

Wat vindt u van het feit dat zoveel artsen en andere zorgprofessionals de oproep tot vergoeding steunen?

Vraag 8

Waarom worden hoog gemotiveerde patiënten die altijd erg hun best hebben gedaan om hun glucosewaarden onder controle te krijgen, «gestraft» met het uitblijven van vergoeding? Is dit niet de wereld op z'n kop? Deelt u de mening dat dit bovendien gevaarlijke situaties in de hand werkt, aangezien er verhalen bekend zijn van mensen die hun waarden dan maar op laten lopen om voor vergoeding in aanmerking te laten komen?

Vraag 9

Deelt u de mening van prof. dr. Henk Bilo dat moet worden gewaakt voor het «parkeren» van de glucosesensor in de Diagnose Behandel Combinatie (DBC)-vergoeding van de ziekenhuizen, omdat het vallen onder de tweedelijns-DBC kan leiden tot een financieel sturingsinstrument?

Vraag 10

Deelt u de mening dat de ervaring met glucosesensoren aantoont dat dit hulpmiddel ervoor zorgt dat mensen met diabetes weer de regie over hun eigen leven krijgen en dat het daarom vergoed moet worden?

Vraag 11

Wilt u de vragen beantwoorden voor het algemeen overleg Pakketbeheer op 26 juni 2019?