

9 AUG 2018



Zorginstituut Nederland

2017.01637 11

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)  
T.a.v. de heer  
Postbus 291  
3700 AG ZEIST

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg 1

Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
[www.zorginstituutnederland.nl](http://www.zorginstituutnederland.nl)  
[info@zinl.nl](mailto:info@zinl.nl)

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

2018039649

Datum 9 augustus 2018

Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2018020296

**Onze referentie**  
2018039649

**Uw referentie**  
G85 201701637

**Uw brief van**  
18 juli 2018

Geachte heer

U hebt op 20 april 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van een sensor voor de continue glucose monitoring (CGM).

Op 22 mei 2018 hebben wij u het voorlopig advies toegestuurd, waarna wij op 18 juli 2018 het hoorzittingsverslag en aanvullende stukken van u hebben ontvangen met het verzoek deze stukken te betrekken in het definitief advies.

In het voorlopig advies van 22 mei 2018 adviseerde het Zorginstituut om verweerder te verzoeken rekening te houden met de indicatie uitbreiding per 7 juni 2017 en op basis daarvan na te gaan of verzoeker naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op CGM.

De aanvullende stukken en het hoorzittingsverslag geven het Zorginstituut geen aanleiding om het voorlopig advies te herzien. De medisch adviseur kan uit het hoorzittingsverslag en de aanvullende stukken niet opmaken of verzoeker voldoet aan de indicatiecriteria voor CGM. Het is aan verweerder om dit na te gaan.

Uit de brief d.d. 17 juli 2018 van verweerder blijkt dat verzoeker aanspraak kan maken op CGM indien de behandelend arts van mening is dat verzoeker voldoet aan de criteria voor CGM. U kunt het voorlopig advies hierbij als definitief beschouwen.

Hoogachtend,

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I

**Datum**  
9 augustus 2018

**Onze referentie**  
2018039649

23 MEI 2018



Zorginstituut Nederland

2017.01637 7/1

> Retouradres Postbus 320, 1110 AH Diemen

Aan de Geschillencommissie van  
Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ)  
T.a.v. de heer  
Postbus 291  
3700 AG ZEIST

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I  
Eekholt 4  
1112 XH Diemen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
www.zorginstituutnederland.nl  
info@zinl.nl

T +31 (0)20 797 85 55

**Contactpersoon**

2018024867

Datum 22 mei 2018  
Betreft Advies als bedoeld in artikel 114 Zorgverzekeringswet

**Zaaknummer**  
2018020296

**Onze referentie**  
2018024867

**Uw referentie**  
G47 201701637

**Uw brief van**  
20 april 2018

Geachte voorzitter, commissie,

U hebt op 20 april 2018 aan Zorginstituut Nederland (het Zorginstituut) advies gevraagd als bedoeld in artikel 114, derde lid Zorgverzekeringswet (Zvw). Verzoeker en verweerder hebben een geschil over de vergoeding van sensoren voor de continue glucose monitoring (CGM).

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.

In de tussen partijen overeengekomen zorgverzekering is de aanspraak op geneeskundige zorg omschreven. Dit komt overeen met hetgeen daarover bij en krachtens de Zorgverzekeringswet is bepaald.

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

#### **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.

#### Casus

Verzoeker heeft een aanvraag ingediend voor (sensoren voor de) CGM. De behandelend medisch specialist heeft verklaard dat verzoeker diabetes type 1 heeft en gebruikmaakt van een geïmplanteerde insulinepomp. Verzoeker moet

frequent controleren en zou ondanks het goed in de gaten houden van zijn leefstijl, last hebben van onverklaarbare wisselende glucose waarden die hij niet in de gaten heeft. Dit wordt door de behandelend medisch specialist aangeduid als hypoglycemia unawareness. Volgens de medisch specialist voldoet verzoeker aan de criteria die voor vergoeding van CGM worden gesteld.

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I

**Datum**  
22 mei 2018

**Onze referentie**  
2018024867

Volgens verweerder heeft de behandelend medisch specialist vastgesteld dat verzoeker geen indicatie (meer) heeft voor CGM. Om deze reden zou volgens verweerder de CGM en de bijbehorende sensoren niet (meer) voor vergoeding in aanmerking komen.

#### Beoordeling

Het Zorginstituut (voorheen CVZ) heeft in november 2010 een standpunt<sup>1</sup> uitgebracht over de (real-time) CGM. Hierin werd geconcludeerd dat er patiëntengroepen bestaan waarbij langdurige therapeutische toepassing van (real-time) CGM zinvol is. Voor deze patiëntengroepen voldoet deze interventie aan de stand van de wetenschap en praktijk wanneer de indicatiestelling en de toepassing van CGM op geprotocolleerde wijze plaatsvindt. Het betreft:

- 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).

Inmiddels geldt ook voor twee andere indicatiegebieden dat CGM onder bepaalde voorwaarden tot het verzekerde pakket kan behoren. Deze conclusie is getrokken in de zogenoemde Rondetafel Diabeteszorg en opgevolgd door Zorgverzekeraars Nederland (ZN), die bij brief van 7 juni 2017 de individuele zorgverzekeraars geadviseerd heeft dit over te nemen.<sup>2</sup> De datum van deze brief moet naar onze mening aangehouden worden als ingangsdatum van de uitbreiding.

De uitbreiding betreft onder meer:

Mensen met een ongevoeligheid om hypoglycaemie waar te nemen (hypoglycemia unawareness) die voldoen aan alle ondergenoemde criteria:

A) Het betreft een volwassen patiënt (≥ 18 jaar):

- met type 1 diabetes,
- met een 'Hypoglycemia unawareness' met een score op de GOLD vragenlijst betreffende bewustzijn en hypoglycaemie van ≥ 4,
- met minimaal 1 ernstige hypoglykemie ( waarbij hulp van een derde persoon nodig is geweest zie: Diabetes & Metabolism 2010: 36:S64-S74,
- met een HbA1c, 7,5% ( =57 mmol/mol),
- met een geschiktheid van de patiënt voor rtCGM volgens huidige NDF criteria,

B) en die heeft meegedaan aan optimalisatie van het zelfmanagement (gestructureerde educatie betreffende flexibele insulinetherapie en dieet, zoals DAFNE, BGAT, hypo-bewust).

<sup>1</sup> <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2010/11/01/continue-glucose-monitoring>.

<sup>2</sup> Deze brief is terug te vinden op de website van ZN.

Uit het dossier kan worden afgeleid dat verzoeker bekend is met hypoglycemia unawareness. Of aan de overige onder A en B genoemde criteria wordt voldaan, kunnen wij op basis van het dossier niet vaststellen. Het is aan verweerder om dit nader te onderzoeken en daarover een conclusie te trekken.

**Het advies**

Het Zorginstituut heeft kennisgenomen van de stukken en beoordeeld of verweerder terecht het gevraagde heeft afgewezen. Gelet op het bovenstaande adviseert het Zorginstituut om verweerder te verzoeken rekening te houden met de indicatie uitbreiding per 7 juni 2017 en op basis daarvan na te gaan of verzoeker naar inhoud en omvang redelijkerwijs is aangewezen op CGM.

Hoogachtend,

**Zorginstituut Nederland**  
Zorg I

**Datum**  
22 mei 2018

**Onze referentie**  
2018024867