

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2686

Vragen van het lid **Ploumen** (PvdA) aan de Minister voor Medische Zorg over *de vergoeding van glucosemeter die de kwaliteit van leven aanzienlijk verbeterd* (ingezonden 29 april 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 17 mei 2019).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Huidsensor voor diabetespatiënten voorkomt nare vingerprik en hypo»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2, 3, 4

Hoe vindt u het dat uit onderzoek is gebleken dat een veel groter groep diabetespatiënten baat heeft bij glucosemeter Free Style Libre?

Welke alternatieve onderzoeken zijn bekend over de glucosemeter Free Style Libre?

Bent u het eens dat wanneer behandeling met de glucosemeter Free Style Libre voor veel mensen met diabetes meer kwaliteit van leven en een betere zorg betekent ten opzichte van hun huidige behandeling, dat moet worden onderzocht of deze behandeling kan worden vergoed?

Antwoord 2, 3, 4

Het Zorginstituut bepaalt, naast de zorgverzekeraars, aan de hand van de pakketcriteria welke zorg wel of niet tot het basispakket behoort. In een speciale werkgroep binnen de Ronde Tafel Diabeteszorg zijn de beroepsgroepen samen met de patiënten bezig met het bepalen van de indicatiestelling en welk wetenschappelijk bewijs nodig is om aan te tonen dat de Freestyle Libre (FSL) meerwaarde heeft voor de groep diabetespatiënten die standaard bloed prikt. Op basis van de resultaten uit de werkgroep zal het Zorginstituut een standpunt uitbrengen voor welke patiënten de FSL vergoed kan worden.

¹ <https://www.ad.nl/gezond/huidsensor-voor-diabetespatient-voorkomt-nare-vingerprik-en-hypo~a810040d/>

Vraag 5

Wat is het verschil in kosten tussen de huidige behandeling met de vingerprik en behandeling met de glucosemeter Free Style Libre?

Antwoord 5

Ik kan slechts een indicatie geven over het kostenverschil omdat het gebruik van het aantal test strips per patiënt die bloed prikt sterk varieert. Bovendien heb ik geen inzicht in de exacte prijzen van hulpmiddelen omdat die tot stand komen tussen zorgverzekeraars en leveranciers. Echter, op basis van de gemiddelde uitgaven aan diabeteshulpmiddelen per jaar per patiënt liggen de kosten voor de Freestyle Libre ongeveer € 1.390,00 hoger ten opzichte van patiënten die vingerprikken.

Vraag 6

Wat zou het kosten om glucosemeter Free Style Libre in het zorgpakket op te nemen?

Antwoord 6

De Freestyle Libre zit sinds 2017 in het basispakket voor een specifieke groep diabetespatiënten. Geschat wordt dat er jaarlijks 30.000 tot 51.800 patiënten voldoen aan de indicaties voor welke het Zorginstituut heeft beoordeeld dat de Freestyle libre effectieve zorg is. Op basis daarvan worden de bruto meerkosten geraamd op € 48,6 miljoen tot € 83,9 miljoen per jaar. In werkelijkheid zullen de maximale bruto kosten lager zijn, omdat een deel van de patiëntenpopulatie al continue glucosemeting gebruikt. Indien op basis van een standpunt van het Zorginstituut de vergoeding van de FSL voor diabetes 1 patiënten met andere indicaties wordt uitgebreid, is de verwachting dat ongeveer 45.000 patiënten extra hiervoor in aanmerking komen en dat de budgettaire impact 72,8 miljoen bedraagt.

Vraag 7

Bent u bereid het Zorginstituut Nederland te vragen om glucosemeter Free Style Libre mee te nemen in het pakketadvies en hierover zo snel mogelijk te adviseren?

Antwoord 7

Zoals ik in mijn antwoord bij vraag 2, 3 en 4 heb gemeld, is het Zorginstituut bezig met het ontwikkelen van een standpunt. Onlangs heeft de Ronde Tafel Diabeteszorg geadviseerd om op basis van de huidige informatie na te gaan of vooralsnog alle mensen met diabetes type 1 de FSL vergoed kunnen krijgen. Door alle betrokken partijen van de Ronde Tafel wordt nu gewerkt aan het bij elkaar brengen en onderbouwen van de benodigde wetenschappelijke studies en overige informatie. Het is de verwachting dat Zorginstituut Nederland voor einde 2019 een uitspraak kan doen over vergoeding van FSL voor mensen met diabetes type 1. Ik zie daarom nu geen aanleiding het Zorginstituut om een aanvullend advies te vragen, aangezien het Zorginstituut reeds werkt aan een standpunt dat zal aangeven voor welke indicaties FGM wel en niet in het basispakket zit.