

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

745

Vragen van het lid **Ellemeet** (GroenLinks) aan de Minister voor Medische Zorg over *glucosesensoren* (ingezonden 28 oktober 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 18 november 2019).

Vraag 1

Heeft u de uitzending van Kassa over glucosesensoren gezien?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u bekend met het artikel «Current Eligibility Requirements for CGM coverage are Harmful, Costly and Unjustified» uit *Diabetes Technology and Therapeutics*?²

Antwoord 2

Ja.

Vraag 3

Bent u bereid om het Zorginstituut Nederland te vragen opnieuw onderzoek te doen naar de vergoeding van Continu Glucose Monitoring (CGM)-sensoren? Zo ja, wanneer zult u dat doen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

De Flash Glucose Monitoring (FGM) en rt-CGM (real time Continuous Glucose Monitoring) wordt al enige tijd voorgeschreven en vergoed voor alle patiënten die daarvoor in aanmerking komen. De keuze voor FGM of rt-CGM wordt door de behandelend medisch specialist op basis van de bestaande indicatie en in samenspraak met de patiënt gemaakt. Op basis van eenvoudig waar het kan, ingewikkeld waar nodig, wordt eerst gekeken of FGM technologie voldoet of dat CGM medisch noodzakelijk is.

¹ Kassa, aflevering 26 oktober 2019, (<https://www.bnnvara.nl/kassa/videos/523973>).

² *Diabetes Technology and Therapeutics*, «Current Eligibility Requirements for Continuous Glucose Monitoring Coverage Are Harmful, Costly, and Unjustified» (<https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/dia.2019.0303>).

Ik heb eerder dit jaar het Zorginstituut gevraagd of zij onderzoek naar de effectiviteit van rt-CGM wilden meenemen in het onderzoek naar FGM.³ Het Zorginstituut heeft toen aangegeven dat uitbreiding van het onderzoek een vertraging kan opleveren. Dat vind ik onwenselijk, zoals ik u al eerder schreef in mijn brief van 11 juli 2019. Ik was ook in afwachting van de kwaliteitsstandaard van de Ronde Tafel Diabetes. De Nederlandse Diabetesfederatie (NDF) is initiatiefnemer en verwacht voor einde van dit jaar deze kwaliteitsstandaard af te ronden. In de Ronde Tafel wordt onder andere gesproken over de positie van CGM. Niet alleen in verband met de duiding die op dit moment al plaatsvindt voor FGM maar ook in relatie tot de kwaliteitscriteria voor rt-CGM/FGM. Met behulp van de kwaliteitsstandaard en de kwaliteitscriteria voor FGM en rt-CGM gebruik, kan bepaald worden of er nog patiëntengroepen resterend zijn die niet uitkomen met de verschillende hulpmiddelen. Ik had graag de kwaliteitsstandaard van de Ronde Tafel en de duiding van het Zorginstituut over FGM afgewacht voordat ik het Zorginstituut vraag om onderzoek te doen naar de bredere vergoeding van CGM. Op 5 november zijn twee moties⁴ aangenomen waarin – onder andere – wordt verzocht om het Zorginstituut alsnog te vragen een apart onderzoek te doen naar een mogelijke bredere vergoeding van CGM. Conform de moties zal ik het Zorginstituut een dergelijke vraag voorleggen.

Vraag 4

Bent u bereid om deze vragen voor het algemeen overleg E-health/Slimme zorg van 7 november aanstaande te beantwoorden?

Antwoord 4

Ik heb de reguliere termijn aangehouden voor beantwoording van de vragen.

³ Zoals ik u in mijn brief (Kamerstuk 32 805, nr. 84) van 11 juli jl. heb gemeld, onderzoekt het Zorginstituut op dit moment of Flash Glucose Monitoring (FGM) een (kosten)effectief alternatief is voor alle diabetespatiënten die insulineafhankelijk zijn en nu nog vingerprikken.

⁴ Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 92, Gewijzigde motie van het lid Van Kooten-Arissen c.s. ter vervanging van die gedrukt onder nr. 86 en Kamerstuk 35 300 XVI, nr. 60, motie van de leden Raemakers en Van Kooten-Arissen.