

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
1531773-190726-GMT

Bijlagen
1

Uw brief
16 mei 2019

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 17 juni 2019
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van het Kamerlid Van Kooten-Arissen (PvdD) over het ontbreken van vergoeding voor het Freestyle Libre systeem dat grote voordelen heeft voor diabetespatiënten (2019Z09739).

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Bruno Bruins

Antwoorden op Kamervragen van het Kamerlid Van Kooten-Arissen (PvdD) over het ontbreken van vergoeding voor het Freestyle Libre systeem dat grote voordelen heeft voor diabetespatiënten (2019Z09739).

1.

Kent u het onderzoek van professor dr. Henk Bilo, hoogleraar interne geneeskunde en hoofd van het Diabetes Onderzoekscentrum in Zwolle, waarin wordt geconcludeerd dat de FreeStyle Libre (FSL), een innovatief Flash Glucose Monitoring systeem, diverse gezondheidsvoordelen heeft voor mensen met diabetes type 1, waaronder gezondere suikerwaardes, minder ernstige hypoglykemieën, een positief effect op de kwaliteit van leven, minder ziekenhuisopnamen als gevolg van de diabetes, een gezonder HbA1c-gehalte en minder verlies aan arbeidsproductiviteit? 1) Wat is uw reactie op het onderzoek?

1

Ik ken het onderzoek van professor dr. Henk Bilo. Ik heb daar geen inhoudelijk oordeel over. Ik voeg daaraan toe dat de Rondetafel Diabeteszorg onlangs heeft geadviseerd om op basis van de informatie die er nu ligt, na te gaan of alle mensen met diabetes type 1 flash glucose monitoring (Freestyle Libre) vergoed kunnen krijgen. Door alle betrokken partijen wordt nu zo snel mogelijk gewerkt aan het bij elkaar brengen en onderbouwen van de benodigde wetenschappelijke studies en overige informatie zoals het onderzoek van professor dr. Bilo. Het is de verwachting dat Zorginstituut Nederland voor einde 2019 een uitspraak kan doen over vergoeding van FGM voor alle mensen met diabetes type 1.

2.

Wist u dat Nederland zo'n honderdduizend patiënten met diabetes type 1 telt, waarvan na 20 jaar 82% van oogproblemen heeft, een op de drie nierproblemen krijgt en ruim een op de vijf te maken krijgt met aantasting van de zenuwen? 2) 3)

2

Het is mij bekend dat diabetes type 1 helaas tot dergelijke ingrijpende problemen kan leiden.

3.

Bent u van mening dat bij de kostenvergelijking tussen de FSL en traditionele bloedglucosemeetsystemen (met vingerprikken) niet alleen gekeken moet worden naar de verschillen in prijs, maar ook naar de kosten die met de FSL bespaard kunnen worden door de daling van het aantal ziekenhuisopnames, de vermindering van complicaties en het beperken van verlies aan arbeidsproductiviteit bij diabetespatiënten? Zo ja, kunt u dat toelichten? Zo nee, waarom niet?

3

Zoals ik bij het antwoord op de eerste vraag aangaf, werkt het Zorginstituut aan een uitspraak over de effectiviteit van FGM. Daarbij wordt gekeken naar klinisch relevante aspecten en zijn kostenaspecten hierbij niet relevant. Het is daarna aan de zorgverzekeraars om doelmatig zorg in te kopen en te voldoen aan hun zorgplicht.

4.

Hoe beoordeelt u het feit dat het Zorginstituut slechts voor vijf specifieke indicatiegroepen heeft beoordeeld of zij in aanmerking komen voor vergoeding van de FSL uit het basispakket, terwijl een veel grotere groep diabetespatiënten grote risico's loopt om complicaties te krijgen? 4)

5.

Bent u het met professor Bilo eens dat de FSL (of soortgelijke systemen) grote voordelen heeft voor alle diabetespatiënten? Kunt u toezeggen dat het Zorginstituut voor álle diabetespatiënten met type 1 gaat beoordelen of zij baat kunnen hebben bij het FSL-systeem?

4 en 5

In het standpunt waar u naar verwijst heeft het Zorginstituut de stand van de wetenschap en praktijk van de FSL beoordeeld als technische variant van real time Continue Glucose Monitoring (rt-CGM) en vastgesteld dat de FSL effectief is voor vier van de vijf indicatiegroepen die in aanmerking kunnen komen voor rt-CGM. Volgens het Zorginstituut is de technische accuratesse van de FGM vergelijkbaar met rt-CGM en voldoet de FSL voor de vier genoemde indicaties daarom aan 'de stand van de wetenschap en praktijk'. Ik heb daar verder geen oordeel over. Over een mogelijke uitbreiding naar andere indicatiegroepen van patiënten met diabetes type 1 verwacht het Zorginstituut voor eind 2019 een standpunt in te kunnen nemen

6.

Bent u ervan op de hoogte dat het National Health Scheme in het Verenigd Koninkrijk de FSL al sinds 2017 vergoedt voor mensen met type 1 en type 2-diabetes? 5)

6

Ik ben ervan op de hoogte dat in het Verenigd Koninkrijk in 2017 een beoordeling van FGM heeft plaats gevonden. Daar is sinds 2017 FGM in de richtlijn voor diabeteszorg opgenomen voor patiënten van vier jaar en ouder met type 1 en 2 diabetes die insuline injecties gebruiken. Hieraan is wel gekoppeld dat zijzelf, of hun verzorgers, in staat zijn hun diabetes te controleren. Dit betekent overigens nog niet dat de FSL in alle regio's binnen het Verenigd Koninkrijk ook vergoed werd. Die beslissing is namelijk afhankelijk van de regionale kosteneffectiviteit beoordeling. Sinds mei dit jaar zijn in het Verenigd Koninkrijk de vergoedingscriteria aangepast waardoor 20 % van de diabetes type 1 patiënten die aan de criteria voldoen onder bepaalde voorwaarden de FSL vergoed krijgt.

7.

Kunt u een overzicht geven van EU-lidstaten waar de FSL wordt vergoed vanuit het basispakket?

7

In verscheidene Europese landen zijn adviezen over vergoeding van FGM gepubliceerd. Dit betreft voornamelijk in alle gevallen de FreeStyle Libre. Het Zorginstituut heeft alleen die adviezen die de indicaties betreffen in hun standpunt beoordeeld. Andere overzichten hebben wij niet.

Volgens het rapport van het Zorginstituut met het standpunt over de Flash Glucose Monitoring van 30 april 2018 wordt in Spanje FGM vergoed voor patiënten met diabetes type 1 met gecontroleerde HbA1c waarden en goede zelfmonitoring en heeft Frankrijk in mei 2017 besloten om FGM te vergoeden voor insulineafhankelijke type 1 en 2 patiënten.

8.

Hoe kan het dat Nederland achterloopt bij het toegankelijk maken van systemen die van groot belang zijn voor diabetespatiënten en tevens tot een besparing kunnen leiden in de zorgkosten?

8

Op basis van het hierboven genoemde standpunt van het Zorginstituut zit de Freestyle Libre sinds 2017 in het basispakket voor een specifieke groep diabetespatiënten. Over een mogelijke uitbreiding naar andere indicatiegroepen van diabetes type 1 patiënten verwacht het Zorginstituut voor eind 2019 een standpunt in te nemen. Bovendien is bewezen effectieve diabeteszorg in Nederland van hoogstaande kwaliteit en uiterst toegankelijk. Daarom deel ik uw mening niet dat Nederland daarin zou achterlopen.

1)

<https://diabetesgeneeskunde.nl/positieve-resultaten-na-een-jaar-gebruik-van-freestyle-libre/>

2)

<https://www.diabetesfonds.nl/over-diabetes/diabetes-in-het-algemeen/diabetes-in-cijfers>

3)

<https://diabeter.nl/nl/over-diabetes/complicaties-voorkomen/>

4)

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

5)

<https://diabetestimes.co.uk/nhs-drug-tariff-approval-freestyle-libre-system/>

Toelichting:

Deze vragen dienen ter aanvulling op eerdere vragen terzake van het lid Ploumen (PvdA), ingezonden 29 april 2019 (vraagnummer 2019Z08852).