

2025Z04636

(ingezonden 13 maart 2025)

Vragen van het lid Bushoff (GroenLinks-PvdA) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over betere glucosesensor die niet vergoed wordt

Bent u bekend met het bericht 'Betere glucosesensor kost bijna evenveel, toch niet vergoed'[1]?

Deelt u de mening dat diabetespatiënten de best mogelijke glucosemonitoring verdienen, niet alleen vanuit medisch oogpunt maar ook om hun kwaliteit van leven te verbeteren?

Erkent u de voordelen voor patiënten van een glucosesensor met een hybrid closed loop-systeem (HCL) waardoor automatisch de juiste hoeveelheid insuline wordt toegediend, onder meer door het gebruiksgemak en de positieve invloed op de bloedwaardes van patiënten?

Waarom vergoeden zorgverzekeraars HCL glucosesensoren nu slechts voor een kleine groep patiënten? Vindt u dit uitlegbaar aan patiënten die buiten deze groep vallen maar wel het sterke advies krijgen van hun arts om op een HCL glucosesensor over te stappen omdat zij wel degelijk baat hebben bij het gebruik ervan?

Klopt het dat zorgverzekeraars aan strenge indicaties vasthouden die bepalen welke patiënten in aanmerking komen voor deze sensoren? Zo ja, welke indicaties zijn dat en waarom vindt u deze wel of niet terecht?

Hoe bezieet u de uitspraak[2] van de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ), die een diabetespatiënte in het gelijk stelde ondanks dat zij niet tot de patiëntengroepen behoorde die normaal gesproken vergoeding krijgen voor de sensor? Wat betekent dit voor andere patiënten die momenteel niet in aanmerking komen voor deze sensoren?

Klopt het dat de prijzen van glucosesensoren met een HCL-systeem vergelijkbaar zijn met minder geavanceerde sensoren?

Deelt u de mening dat zelfs als de betreffende sensoren een hogere prijs hebben dan minder geavanceerde sensoren, de kosten op de lange termijn nog steeds lager kunnen uitvallen doordat een HCL-systeem grote schommelingen in de bloedsuiker voorkomt, en daarmee schade aan de aderen die weer kan leiden tot hartaanvallen en beroertes? Zo nee, waarom niet?

Bent u ermee bekend dat sommige diabetespatiënten die een sensor met HCL-systeem niet vergoed krijgen zelf een eigen HCL maken, waarbij ze openbare software gebruiken (DIY Closed loop)? Deelt u de zorgen over de risico's hiervan, bijvoorbeeld doordat mensen storingen en problemen zelf moeten oplossen en zorgverleners patiënten hier niet altijd bij kunnen ondersteunen?

Deelt u de mening dat sensoren met een HCL-systeem dusdanige voordelen hebben dat dit hulpmiddel voor alle diabetespatiënten vergoed moet worden? Zo nee, waarom niet?

Kunt u deze vragen los van elkaar beantwoorden?

[1] Radar, 10 maart 2025, Betere glucosesensor kost bijna evenveel, toch niet vergoed | Radar - het consumentenprogramma van AVROTROS

[2] Uitgebreid detail page - SKGZ