

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Vaste Kamercommissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Ons kenmerk	Uw kenmerk	Datum
20230615/TO/EM		15 juni 2023

Onderwerp: Vergoeding diabetestechologie

Geachte lezer,

In onderstaande brief roepen wij op om een bredere vergoeding van diabetestechologie mogelijk te maken. Wij beschrijven kort wat diabetes en de ziektelast van diabetes inhoudt, en gaan in op verschillende soorten technologie, waar op dit moment vergoedingsproblematiek is. Deze technologieën zijn bewezen effectief en niet duurder dan de huidige vergoede technologieën.

Diabetes

Diabetes is een ongeneeslijke, levenslange, ziekte waarbij de glucosehuishouding in het lichaam is verstoord. Verschillende vormen van diabetes vinden hun oorsprong in het immuunsysteem (zoals Diabetes Type 1) en bij andere vormen zit de oorzaak meer in de hormoonhuishouding (zoals Diabetes Type 2).

Bij diabetes is een levenslange, continue behandeling, medicatie en hulpmiddelengebruik (zoals een geautomatiseerde insulinepomp) nodig. Zonder deze behandeling zullen mensen met diabetes sneller komen te overlijden, bij mensen met Diabetes Type 1 zal dat binnen enkele weken gebeuren. Bij een goede diabetesbehandeling is het mogelijk om diabetes gerelateerde complicaties te voorkomen. Deze behandeling bestaat bij mensen zonder bètacelfunctie (diabetes type 1, en eventuele andere typen) de hele dag door uit het zelfstandig meten van glucose, insulinedosis berekenen en insuline toedienen. Precies de functies die de bètacel op zich neemt bij een gezond persoon.

Momenteel haalt naar schatting maximaal 40% van de mensen met diabetes de streefwaardes die nodig zijn om complicaties te voorkomen.

Bij complicaties zijn extra behandelingen nodig, denk daarbij aan:

- Nierdialyse en -transplantatie
- Beenamputatie en wondverzorging
- Reanimatie en acute opname vanwege cardio-vasculaire problemen
- Oogoperaties

Bezoekadres
Stationsplein 139
3818 LE AMERSFOORT
Telefoon
033 463 05 66
www.dvn.nl - info@dvn.nl

Bank
NL26 INGB 0652 8013 07
KvK Gooi- en Eemland 40476341
BTW nummer
NL823983420B01

De levensverwachting voor mensen met diabetes type 1 is 13 jaar korter dan gemiddeld¹. Daarbij kost het enorm veel moeite om de dagelijkse diabetesbehandeling uit te voeren. Naar schatting moet een persoon zonder bètacelfunctie 180 behandelbeslissingen per dag nemen². 77% van de mensen met diabetes type 1 voelt zich in meer of mindere mate 'opgebrand' door de voortdurende inspanning die nodig is om de diabetes te reguleren³.

'Flash Glucose Monitoring' FGM vs CGM

FGM en CGM zijn voor 99% hetzelfde. Beide zijn sensoren die in het onderhuidse vocht de glucose meten. Het verschil tussen FGM en CGM zit van oudsher in de verbinding die gelegd moet worden om de glucosewaarden te zien. Bij CGM is dat een bluetooth signaal, waarmee de waarde direct op telefoon, pomp, ontvanger of smartwatch te zien is, indien binnen een afstand van ongeveer 5 meter.

Bij FGM was dat een verbinding door NFC technologie, de technologie die ook in pinpassen zit. Doordat deze verbinding binnen de centimeter gelegd moet worden, dient de telefoon of ontvanger tegen de sensor aangehouden te worden, het zogenoemde 'flashen'.

De huidige versies van de FGM hebben overigens ook 'gewoon' een bluetooth verbinding, maar hier is kunstmatig een extra handeling tussen gezet om het 'flashen', en dus de 'technische variant' te behouden.

CGM laat betere resultaten zien in de wetenschap⁴⁵⁶. Dit komt met name doordat het laagdrempeliger is om de glucosewaarde te zien te krijgen en daarmee aan zelfmanagement te doen. Daarbij heeft het verschillende voordelen, denk bijvoorbeeld aan een handsfree optie bij autorijden.

Tot voor kort waren alle CGM sensoren een stuk duurder geprijsd. FGM is geduid als een kosteneffectief alternatief voor de vingerprik. CGM was dat niet, en is geduid als alternatieve behandeling voor bepaalde groepen mensen met diabetes.

Inmiddels zijn er meerdere CGM sensoren die gelijk geprijsd of goedkoper zijn dan FGM. FGM is in 2019 als kosteneffectief geduid met als prijs € 1.560,-/jaar⁷. Momenteel staat de Freestyle Libre 3 CGM geregistreerd voor € 1.469,26 en de Dexcom One CGM voor € 1.373,93/jaar⁸.

Diabetesvereniging Nederland is van mening dat deze CGM sensoren vergoed moeten worden als FGM.

¹ <https://www.nivel.nl/nl/nieuws/mensen-met-diabetes-type-1-overlijden-13-jaar-eerder-complicaties-tijdig-aanpakken-kan>

² <https://scopeblog.stanford.edu/2014/05/08/new-research-keeps-diabetics-safer-during-sleep/>

³ DVN Panel – Mei 2023

⁴ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dme.14937>

⁵ [https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587\(22\)00352-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(22)00352-7/fulltext)

⁶ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dme.15130>

⁷ <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2018/04/30/standpunt-flash-glucose-monitoring-bij-diabetes>

⁸ Z-Index

Freestyle Libre 2 (FGM) vs Freestyle Libre 3 (CGM) Over Hybride Closed Loop

De Freestyle Libre 3 biedt enkele voordelen ten opzichte van de Freestyle Libre 2. Naast dat de 'Flash' handeling niet meer uitgevoerd hoeft te worden, is deze sensor kleiner op de huid en accurater. Dit is erg belangrijk voor mensen die deze technologie 24/7 gebruiken.

Bovengenoemde voordelen vallen echter in het niet, bij het voordeel van de Freestyle Libre 3, die gekoppeld kan worden aan een insulinepomp en aansturend algoritme. Dit systeem, ook bekend als 'Hybride Closed Loop' neemt minimaal **288 behandelbeslissingen per dag** en maakt het daarmee een stuk makkelijker om de glucosewaarden te managen. Daarbij is het algoritme ook een stuk beter in het managen van de glucosewaarde dan een mens zelf zou kunnen. Dat is bijvoorbeeld terug te zien in onderstaande tabel in een directe vergelijking van 'Pomp + Sensor zonder algoritme (Stand Alone) en 'Pomp + Sensor + Algoritme (Hybride Closed Loop)' zoals beschreven in een artikel in The Lancet⁹.

	Kosten / jaar Z- Index	TIR Verbete- ring %	TIR Verbetering minuten/dag	HbA1c Verla- ging
Pomp + Sensor Stand Alone				
Ypsopomp	€	NVT	NVT	NVT
Freestyle Libre 2	2.390,51			
Hybride Closed Loop				
Ypsopomp	€	8,6%	124 minuten	2,7
Freestyle Libre 3	2.390,51			
CamAPS FX App (Algoritme)				

Een persoon die dit systeem mét algoritme gebruikt zit ruim 2 uur langer per dag binnen de streefwaarden. **Twee uur per dag waarbij men niet in een Hypo of Hyper¹⁰ zit. Per jaar is dat een volle maand!**

Dit zal helpen om complicaties te voorkomen. Belangrijker is dat veel mensen het gevoel uiten 'het leven weer een beetje terug te hebben', nadat zij jaren hebben moeten worstelen met het zelfmanagement van de diabetes.

Gezien het prijsverschil tussen de beide opties niet bestaand is, en de effectiviteit stukken beter, is de combinatie met Freestyle Libre 3 het meest doelmatig.

Diabetesvereniging Nederland is van mening dat iedereen die in aanmerking komt voor een insulinepomp, een Hybride Closed Loop systeem moet kunnen gebruiken.

⁹ [https://www.thelancet.com/journals/lanhl/article/PIIS2666-7568\(22\)00005-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhl/article/PIIS2666-7568(22)00005-8/fulltext)

¹⁰ <https://www.diabetesfonds.nl/over-diabetes/dagelijks-leven/hypo-s-en-hypers>.

Remote Patiënt Monitoring – Zorg op Afstand – Digitale Zorg

Diabeteszorg is zorg op afstand ‘avant la lettre’. Al sinds de jaren ‘80 meten mensen met diabetes de glucosewaarden thuis, op het voetbalveld en op het werk, en nemen daar eigen behandelbeslissingen om de glucose zo goed mogelijk te regelen.

Omdat dit (nog steeds) niet leidde tot het halen van de glucosestreefwaarde moest een persoon met diabetes minimaal 4x op controle komen in een zorginstelling. Om de bloedwaarden te checken, adviezen te krijgen, de behandeling aan te passen en complicaties vroegtijdig op te sporen.

Door de glucosesensoren kan de zorginstelling op afstand zien hoe het gaat met de persoon, iemand hoeft daarvoor niet meer naar de zorginstelling. Als de behandeling goed is, de glucosewaarden goed zijn en iemand geen adviezen nodig heeft, vallen veel redenen om naar een zorginstelling te gaan weg.

In de praktijk blijkt dan ook dat mensen die de juiste technologie kunnen gebruiken, minder naar het ziekenhuis gaan en minder tijd van het zorgteam vragen.

Diabetesvereniging Nederland vindt dat er beter gebruik gemaakt moet worden van technologie, zodat zorg zoveel mogelijk thuis plaatsvindt en zorgverleners minder belast worden.

Effect op Kosten en Personeel

Inzet van sensoren als de Dexcom One en Freestyle Libre 3 zullen niet meer hogere kosten gepaard gaan ten opzichte van de Freestyle Libre 2, kijkend naar de Z-Index. Mogelijk zullen minder mensen gebruik hoeven te maken van de duurdere CGM, indien zij vroegtijdig gebruik kunnen maken van de gelijk geprijsde CGM.

Doordat men minder vaak naar het ziekenhuis gaat is er minder personeel nodig, minder huisvesting nodig en zullen die kosten omlaag kunnen gaan.

De grote winst wordt echter op de lange termijn gemaakt. Doordat men betere glucosewaarden heeft, zal men minder complicaties oplopen. Momenteel bestaan de kosten voor een levensloop diabetes voor 48% tot 64% uit diabetesgerelateerde complicaties¹¹. Complicaties gaan gepaard met hoge kosten, en hoge personeelsinzet.

¹¹ <https://www.cdc.gov/chronicdisease/programs-impact/pop/diabetes.htm>

Tot slot

Veel mensen worstelen al jaren om de glucosestreefwaarden te halen en complicaties te voorkomen. Eindelijk zijn er hulpmiddelen die mensen beter in staat stellen om deze glucosestreefwaarden makkelijker te halen. Vele individuen zullen daarmee nare complicaties kunnen afwenden en de kwaliteit van leven laten stijgen.

De technologie laat een hogere effectiviteit zien, is niet duurder en toch wordt deze vooralsnog niet gelijkwaardig vergoed.

Wij roepen u op een rol te pakken om deze technologie passender in te zetten en danken u bij voorbaat voor deze inspanning.

Met vriendelijke groet,

Diabetesvereniging Nederland

Edith Mulder
Directeur

Deze brief wordt verstuurd aan meerdere personen en organisaties, onder andere:

Ministerie van VWS, Zorginstituut Nederland, Zorgverzekeraars Nederland, Voorzitters RvB
Zorgverzekeraars, NZA en Patiëntenfederatie Nederland

Bezoekadres
Stationsplein 139
3818 LE AMERSFOORT
Telefoon
033 463 05 66
www.dvn.nl - info@dvn.nl

Bank
NL26 INGB 0652 8013 07
KvK Gooi- en Eemland 40476341
BTW nummer
NL823983420B01