

Geachte collega

In reactie op het aangepaste pakketadvies over de vitamine D-geneesmiddelen maken wij namens de Nederlandse Vereniging voor Endocrinologie (NVE) krachtig bezwaar tegen het voorgestelde aangepaste advies. In het verlengde van en verwijzend naar de onderbouwing in onze reactie van 21-07-2021 is essentieel dat patiënten met specifieke aandoeningen of behandelingen in aanmerking kunnen blijven komen voor colecalciferol als enkelvoudig preparaat in alle vormen. Blijkbaar is aan de door ons aangevoerde argumentatie eerder voorbij gegaan maar wij willen de volgende patiëntgroepen nogmaals onder de aandacht brengen:

1. Patiënten die een indicatie hebben voor behandeling met osteoporose medicatie. De voorgestelde aanpassingen kunnen ertoe leiden dat patiënten die niet in staat of bereid zijn tot het zelf bekostigen van colecalciferol **een verminderde effectiviteit** ten aanzien van fractuurreductie zullen hebben. Daarnaast neemt het risico op een **ernstige hypocalciëmie** toe bij patiënten die sterke botafbraakremmende middelen zoals zoledroninezuur en denosumab gebruiken wanneer zij geen vitamine D suppletie gebruiken. Ons voorstel is om, in lijn met de aanbevelingen in de concept richtlijn osteoporose en fractuurpreventie die over 2 maanden gereed zal zijn (<https://www.nvr.nl/wp-content/uploads/2021/06/Conceptrichtlijn-Osteoporose-en-fractuurpreventie.pdf>), colecalciferol te vergoeden aan iedereen met een verhoogd fractuurrisico in een dagelijks dosering van 20 µg (=800IE).
2. Patiënten met osteomalacie en/of rachitis
3. Patiënten met een aangetoond malabsorptie syndroom en na bariatrische chirurgie
4. Patiënten met hypoparathyreoïdie. Sommigen van deze patiënten hebben doseringen van 4 dd 1 gram calciumgehalte in het bloed op peil te houden. Hierbij kunnen de kosten voor deze preparaten voor een individuele patiënt fors oplopen en ontstaat het risico bij niet innemen op een spoedconsultatie of eerste hulpbezoek ivm symptomatische verlaging van het calcium. De kosten van dergelijke eerste hulp of spoedconsultaties zijn aanzienlijk hoger dan vergoeding van volledige suppletie. Daarnaast zou dit potentieel kunnen betekenen dat mensen minder goed ingesteld worden en dat er juist naar duurdere medicatie zoals recombinant PTH. Ons voorstel is om voor deze categorie patiënten naast actief vitamine D (alfacalcidol en calcitriol), calciumsuppletie volledig te vergoeden.
5. Kinderen met vitamine D deficiëntie: deze moeten naast vitamine D3 suppletie ook calcium suppletie krijgen dus voor deze groep is het voorstel om het combinatie preparaat calciumcarbonaat/colecalciferol te vergoeden.

Wij maken ons ernstige zorgen over deze patiëntencategorieën wanneer de vergoeding van vitamine D **met** calcium uit het basispakket worden gehaald en wij menen dat de besparing uiteindelijk minder zal zijn dan nu wordt verwacht. Wij stellen voor wanneer er een medische indicatie is voor gebruik zoals bovengenoemd om in elk geval een van de vitamine D vormen **met** calcium te vergoeden.

Namens de NVE botwerkgroep NVE BoNE

Prof M.C.Zillikens, Prof. J.van der Bergh, dr. N.M.Appelman-Dijkstra