



nederlands huisartsen  
genootschap

Mevrouw J. Z.  
Mevrouw A.R.  
Mevrouw S. S.T.

**Domus Medica**  
Mercatorlaan 1200  
Postbus 3231  
3502 GE Utrecht  
☎ 030-282 35 00  
☎ 030-282 35 01  
info@nhg.org

Utrecht, 20 september 2016

Uw kenmerk :  
Ons kenmerk : EXT 16-426/uit/ZD/hp  
Onderwerp : Reactie NHG op 'Lijst van middelen/producten die ter beoordeling in overweging worden genomen'

Geachte mevrouw Z., mevrouw R. en mevrouw T.,

Bij deze ontvangt u de reactie van het NHG op bovenstaande lijst.

Middel	Reactie
Vitamine A (retinol)	Dit ligt niet op het terrein van het NHG.
Foliumzuur 5 mg	Met betrekking tot indicatie Verminderen kans op <i>herhaling</i> neurale buisdefecten: voorstel tot vergoeden, omdat het gebruik van foliumzuur 5 mg bij deze indicatie rationeel/ onderbouwd is en principieel verschilt van het gebruik van foliumzuur 0,5 mg ter preventie van neurale buisdefecten. Dit laatste is primaire preventie en kun je zien als zelfzorg, maar de indicatie voor foliumzuur 5 mg is secundaire preventie en zou bij voorkeur onderdeel moeten zijn van verzekerde zorg. De kosten van een kind dat wordt geboren met een neurale buisdefect ten gevolge van het feit dat zijn moeder uit financiële overwegingen af heeft gezien van het gebruik van foliumzuur 5 mg zijn veel hoger dan die van een paar tabletten foliumzuur. Met betrekking tot indicatie Verminderen bijwerkingen MTX: dit ligt niet op het terrein van het NHG, maar is wel rationele farmacotherapie, voorstel tot vergoeden.
Colecalciferol (vit D3)	Als het gebruik van coledalciferol onderdeel is van een medische behandeling in het kader van een vastgesteld verhoogd fractuurrisico zijn wij van mening van coledalciferol tot verzekerde zorg zou moeten horen. De doseringen in uw overzicht zijn de doseringen die gegeven worden in het kader van een medische behandeling. Het gebruik van coledalciferol ter

Middel	Reactie
	preventie van een vitamine D tekort, zoals voor bijna alle ouderen geldt, kan wel gezien worden als leefstijl en hoeft niet voor vergoeding in aanmerking te komen. Maar de hiervoor gebruikelijke doseringen worden nu al niet vergoed.
Calcitriol en alfacalcidol	Calcitriol en alfacalcidol (actief vitamine D) kunnen volgens de Landelijke Transmurale Afspraak Chronische nierschade als vitamine D suppletie geïndiceerd zijn bij patiënten met chronische nierschade met hyperparathyreoïdie bij wie colecalciferol (inactief vitamine D) door de nieren niet voldoende wordt omgezet en actief vitamine D en dus onvoldoende werkt. Dit is rationele farmacotherapie, bij een groep kwetsbare patiënten en behoort onderdeel te zijn van vergoede zorg.
Dihydrotachysterol	Dit ligt niet op het terrein van het NHG.
Vitamine K1	Vitamine K is een rationeel, bewezen effectief middel ter bestrijding van doorgesloten orale antistolling. Uitsluiten van vergoeding vergroot het risico dat patiënten dan afzien van gebruik van dit middel en complicaties krijgen door de doorgesloten antistolling, met ziekenhuisopnames tot gevolg (en veel meer kosten), voorstel tot vergoeden.
Calciumgluconaat/ calciumcarbonaat (monopreparaten)	Twijfel. De overwegingen zijn hier iets anders dan bij colecalciferol, want genoeg vitamine D aanmaken is voor veel (oudere) patiënten, die vaak slecht ter been zijn en afhankelijk van anderen om naar buiten te gaan, lastiger te bereiken dan genoeg calcium inname. Neiging is: akkoord met niet vergoeden. Er zijn echter ook patiënten met allergie voor zuivel die wel aangewezen zijn op suppletie van calcium, bij hen zou het wel verzekerde zorg kunnen zijn
Zinksulfaat	Dit ligt niet op het terrein van het NHG.
Ferrofumaraat	Ferrofumaraat is in de NHG-Standaard Anemie eerste keus behandeling bij ijzerebreksanemie en dit betreft geen zelfzorg of iets dergelijks. Bij een aangetoonde ijzerebreksanemie is sprake van een medische aandoening en de eerste keus, meest doelmatige behandeling daarvan zou inderdaad vergoed moeten worden.
Ferrogluconaat / ferrochloride / ferrosulfaat	Deze middelen worden weliswaar in de NHG-Standaard Anemie niet als eerste keus aanbevolen, maar dit is vooral omdat de meerwaarde boven ferrofumaraat niet is aangetoond, of omdat ten tijde van het publiceren van de standaard deze middelen duurder waren dan ferrofumaraat. Dit kan echter veranderen en aangezien deze middelen niet minderwaardig zijn en het voor patiënten prettig is als er meerdere preparaten beschikbaar zijn (bijvoorbeeld in geval van slikproblemen), vinden wij dat er geen reden is om deze middelen uit te sluiten van vergoeding.
kaliumchloride	Kaliumtekort is een bekende bijwerking van bepaalde geneesmiddelen, en is een ernstige, potentieel levensbedreigende aandoening, waarvan de behandeling vergoed zou moeten worden.

Middel	Reactie
kaliumwaterstofattraat	Dit ligt niet op het terrein van het NHG.
overige mineraalproducten	Dit ligt niet op het terrein van het NHG.
Calciumgluconaat/ calciumcarbonaat (combinatiepreparaat)	Zie tekst bij de monopreparaten.
calcium/colecalciferol combinatiepreparaten	Zie tekst bij de monopreparaten van calcium en vitamine D. Er is sprake van meerwaarde boven apart innemen vooral bij patiënten die al veel medicatie slikken en neiging hebben om calcium te 'vergeten'.

Wij hopen u zo voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Z. Damen, wetenschappelijk medewerker, huisarts np  
Mede namens M. Verduijn, senior wetenschappelijk medewerker, apotheker

