



Reglement farmaceutische zorg SIZ 2008

geldend vanaf 1 januari 2008

**als bedoeld in de verzekeringsvoorwaarden SIZ Standaardverzekering 2008,
variant Natura en variant Restitutie**

INHOUDSOPGAVE

I. Algemeen gedeelte	4	IV. Aanwijzingsbeleid geneesmiddelen	5
Artikel 1. Algemeen	4	Artikel 8. Aanwijzing geneesmiddelen door de maatschappij	5
II. Aanspraak van de verzekerde	4	V. Maximale periode van terhandstelling van geneesmiddelen per voorschrift	5
Artikel 2. Verzekerde prestaties	4	Artikel 9. Maximale periode van terhandstelling van geneesmiddelen per voorschrift (prescriptiebeleid)	5
III. Omschrijving geneesmiddelen en dieetpreparaten	4	Bijlage 1. Overzichtgeneesmiddelen en dieetpreparaten volgens bijlage 2, Regeling zorgverzekering, waarvoor een machtiging vereist is	6
Artikel 3. Onderling vervangbare geregistreerde geneesmiddelen	4	Bijlage 2. Overzichtvan niet-aangewezen geneesmiddelen	6
Artikel 4. Niet-onderling vervangbare geregistreerde geneesmiddelen	4		
Artikel 5. Zelfzorggeneesmiddelen voor chronisch gebruik	4		
Artikel 6. Andere dan geregistreerde geneesmiddelen	5		
Artikel 7. Dieetpreparaten	5		

I. ALGEMEEN GEDEELTE

Artikel 1. Algemeen

Dit Reglement farmaceutische zorg SIZ 2008 is de nadere uitwerking van de aanspraken als bedoeld in de verzekeringsvoorwaar-

den SIZ Standaardverzekering 2008, variant Natura en variant Restitutie, Farmaceutische zorg, artikel 31, Geneesmiddelen en artikel 32, Dieetpreparaten.

II. AANSPRAAK VAN DE VERZEKERDE

Artikel 2. Verzekerde prestaties

2.1. Algemeen

De verzekerde heeft aanspraak op farmaceutische zorg zoals opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de SIZ Standaardverzekering 2008, variant Natura en aanspraak op de vergoeding van de kosten van farmaceutische zorg zoals opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de SIZ Standaardverzekering 2008, variant Restitutie.

Waar in dit Reglement farmaceutische zorg SIZ wordt gesproken over de aanspraak op farmaceutische zorg wordt zowel de aanspraak bedoeld op grond van de SIZ Standaardverzekering, variant Natura als de aanspraak op grond van de SIZ Standaardverzekering, variant Restitutie.

Voor alle geneesmiddelen en dieetpreparaten die opgenomen zijn in bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering, zijn nadere voorwaarden van toepassing. Voor een aantal van deze geneesmiddelen en dieetpreparaten heeft de maatschappij vastgesteld dat een machtiging vereist is. In bijlage 1 van dit Reglement farmaceutische zorg SIZ 2008 is een overzicht opgenomen van de betreffende geneesmiddelen en dieetpreparaten waarvoor een machtiging vereist is.

De maatschappij heeft verder geen aanvullende nadere voorwaarden gesteld aan de aanspraak op de geneesmiddelen en dieetpreparaten.

Dit reglement is vastgesteld op basis van de tekst van bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering van 26 juli 2007, nr. ZVU-2786594 (Staatscourant 10 september 2007, nr. 174 / pag. 7). Eventuele (tussentijdse) wijzigingen na deze datum in bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering gelden onverkort ook voor dit reglement.

2.2. Machtiging-/toestemmingsvereiste

Als een machtiging vereist is, wordt de machtigingsaanvraag beoordeeld door de gecontracteerde apotheker of apotheekhoudend huisarts. Dit gebeurt volgens een protocol dat onderdeel is van de overeenkomst tussen de maatschappij en de betreffende apotheker of apotheekhoudend huisarts. U ontvangt in dit geval geen schriftelijke toestemming. Als u bezwaar heeft tegen deze procedure, dan kunt u de machtigingsaanvraag indienen bij de maatschappij. De maatschappij beoordeelt in dat geval de machtigingsaanvraag. U ontvangt dan wel een schriftelijke toestemming.

Als u naar een niet-gecontracteerde apotheker of apotheekhoudend huisarts gaat, heeft u een machtiging nodig van de maatschappij om in aanmerking te komen voor een vergoeding. De maatschappij beoordeelt in dat geval de machtigingsaanvraag. U ontvangt in dit geval een schriftelijke toestemming. Bij de machtigingsaanvraag heeft u vaak een toelichting nodig van uw voorschrijver.

III. OMSCHRIJVING GENEESMIDDELEN EN DIEETPREPARATEN

Artikel 3. Onderling vervangbare geregistreerde geneesmiddelen

In het kader van de Regeling zorgverzekering worden onderscheiden de onderling vervangbare geregistreerde geneesmiddelen en de niet-onderling vervangbare geregistreerde geneesmiddelen. Geneesmiddelen die als onderling vervangbaar worden aangemerkt, zijn geneesmiddelen die bij een gelijksoortig indicatiegebied kunnen worden toegepast, via een gelijke toedieningsweg worden toegediend en in het algemeen voor dezelfde leeftijdscategorie bestemd zijn. Deze onderling vervangbare geneesmiddelen zijn geclusterd, zoals beschreven in de verzekeringsvoorwaarden SIZ Standaardverzekering 2008, variant Natura en variant Restitutie, artikel 31, Geneesmiddelen, bijzonderheden, punt 2. Een eventueel verschuldigde eigen bijdrage, zijnde het bedrag boven het vergoedingslimiet, dient door de verzekerde te worden betaald aan de apotheker of apotheekhoudend huisarts die het geneesmiddel ter hand stelt.

Artikel 4. Niet-onderling vervangbare geregistreerde geneesmiddelen

De niet-onderling vervangbare geregistreerde geneesmiddelen zijn geregistreerde geneesmiddelen die door verschillen in eigenschappen niet met andere geneesmiddelen geclusterd kunnen worden: de zogenoemde unieke geneesmiddelen. Voor de niet-onderling vervangbare (unieke) geregistreerde geneesmiddelen geldt geen eigen bijdrage.

Artikel 5. Zelfzorggeneesmiddelen voor chronisch gebruik

Voor een aantal zelfzorggeneesmiddelen, zijnde geregistreerde geneesmiddelen die zonder recept bij een apotheker, apotheekhoudende huisarts, drogist of leverancier verkrijgbaar zijn, geldt ingeval van chronisch gebruik een aparte vergoedingsregeling. Als nadere voorwaarden dienen de volgende punten in acht genomen te worden:

5.1. Op het voorschrift van de behandelend huisarts, verloskundige, tandarts, orthodontist, medisch specialist of kaakchirurg dient aangegeven te zijn dat een verzekerde langer

dan zes maanden op het betreffende middel is aangewezen en dat het is voorgeschreven ter behandeling van een chronische aandoening. In deze gevallen wordt de aanduiding "C.G." gebruikt. De apotheker of apotheehouder huisarts dient hiervan op de nota melding te maken.

- 5.2. De eerste 15 dagen komen de kosten van het betreffende zelfzorggeneesmiddel voor rekening van de verzekerde. Voor verzekerden die deze middelen al in 2007 gebruikten, geldt deze periode niet.

De tot de aanspraak behorende zelfzorggeneesmiddelen ter behandeling van een chronische aandoening zijn laxantia, kalktabletten, middelen bij allergie, middelen tegen diarree en maagledigingsmiddelen die op grond van de Geneesmiddelenwet zonder recept mogen worden afgeleverd en andere geneesmiddelen met eenzelfde werkzaam bestanddeel en in eenzelfde toedieningsvorm.

Artikel 6. Andere dan geregistreerde geneesmiddelen

- 6.1. Het betreft hier niet-geregistreerde geneesmiddelen die aan te merken zijn als rationele farmacotherapie, die gebruikt worden door patiënten, die lijden aan een ziekte die

in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners, waardoor registratie door de fabrikant of importeur van het geneesmiddel niet kan worden gevegd.

- 6.2. Ook wordt de zogenoemde "magistrale receptuur" gerekend tot andere dan geregistreerde geneesmiddelen, zijnde het door de apotheker of apotheehouder huisarts bereide geneesmiddel. De aanspraak op magistrale receptuur bestaat uitsluitend als en voorzover de apotheekbereiding, gelet op indicatie en dosering, valt aan te merken als rationele farmacotherapie. Apotheekbereidingen die nagenoeg gelijkwaardig zijn aan enig niet-aangewezen geregistreerd geneesmiddel zijn uitgesloten van de aanspraak.
- 6.3. Onder rationele farmacotherapie wordt in dit artikel verstaan een behandeling met een geneesmiddel in een voor de verzekerde geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en effectiviteit door wetenschappelijk onderzoek is vastgesteld en die ook het meest economisch is voor de zorgverzekering onderscheidenlijk de verzekerde.

Artikel 7. Dieetpreparaten

Onder dieetpreparaten wordt verstaan polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten.

IV. AANWIJZINGSBELEID GENEESMIDDELEN

Artikel 8. Aanwijzing geneesmiddelen door de maatschappij

Dit artikel vormt de nadere uitwerking van de verzekeringsvoorwaarden SIZ Standaardverzekering 2008, variant Natura en variant Restitutie, artikel 31, Geneesmiddelen, bijzonderheden, punt 1 ten aanzien van het aanwijzingsbeleid geneesmiddelen door de maatschappij.

- 8.1. De maatschappij kan besluiten dat verzekerden, met uitsluiting van andere geneesmiddelen, per werkzame stof met dezelfde toedieningsweg en dezelfde sterkte, aanspraak hebben op één of meer door de maatschappij aangewezen geneesmiddelen.
- 8.2. De geneesmiddelen die de maatschappij voor 2008 heeft aangewezen zijn gelijk aan de aangewezen geregistreerde geneesmiddelen, genoemd in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering, met uitzondering van de in bijlage 2 van dit Reglement farmaceutische zorg SIZ 2008 opgenomen geneesmiddelen.
- 8.3. Er bestaat wel aanspraak op een niet-aangewezen geneesmiddel als behandeling met het aangewezen geneesmiddel medisch niet verantwoord is.

- 8.4. Voor de aanspraak op niet-aangewezen geneesmiddelen, genoemd in bijlage 2 van dit Reglement farmaceutische zorg SIZ 2008, is voorafgaande toestemming van de maatschappij vereist.
- 8.5. Een verzoek om toestemming op grond dat behandeling met een aangewezen geneesmiddel voor de verzekerde medisch niet verantwoord is, dient vergezeld te gaan van een verklaring van de voorschrijver daarover.
- 8.6. In afwijking van artikel 8.4 en 8.5, heeft de verzekerde gedurende 15 dagen zonder voorafgaande toestemming, aanspraak op een niet aangewezen geneesmiddel bij het eerste recept voor het betreffende geneesmiddel, op voorwaarde dat de verzekerde binnen de genoemde termijn van 15 dagen een machtigingsaanvraag heeft ingediend bij de maatschappij. Als de machtigingsaanvraag niet tijdig bij de maatschappij is ingediend waardoor de verzekerde vooraf geen machtiging heeft, dan loopt de verzekerde de kans dat er geen aanspraak meer bestaat op het geneesmiddel vanaf dag 16.
- Als de maatschappij geen toestemming geeft omdat het naar haar idee medisch wel verantwoord is om het preferente geneesmiddel te gebruiken, dan wordt het niet aangewezen geneesmiddel vanaf dag 16 niet meer vergoed.

V. MAXIMALE PERIODE VAN TERHANDSTELLING VAN GENEESMIDDELEN PER VOORSCHRIFT

Artikel 9. Maximale periode van terhandstelling van geneesmiddelen per voorschrift (prescriptiebeleid)

Per voorschrift heeft de verzekerde aanspraak op geneesmiddelen voor een periode van:

- 15 dagen, als het een voor de verzekerde nieuwe medicatie betreft;
- 15 dagen, als het een geneesmiddel betreft ter bestrijding

van acute aandoeningen met antibiotica of chemotherapeutica;

- 3 maanden, als het geneesmiddelen betreft ter behandeling van chronische ziekten, met uitzondering van hypnotica en anxiolytica;
- een jaar, als het orale anticonceptiva of insulinepreparaten betreft;
- een maand in overige gevallen.

BIJLAGE 1. Overzicht geneesmiddelen en dieetpreparaten volgens bijlage 2, Regeling zorgverzekering, waarvoor een machtiging vereist is

Voor alle geneesmiddelen en dieetpreparaten die opgenomen zijn in bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering, zijn nadere voorwaarden van toepassing. Voor een aantal van deze geneesmiddelen en dieetpreparaten heeft de maatschappij vastgesteld dat een machtiging vereist is. Beoordeling vindt plaats door de gecontracteerde apotheker of apotheekhoudend huisarts. Als u gebruikmaakt van een niet-gecontracteerde apotheker of apotheekhoudend huisarts, dan vindt beoordeling plaats door de maatschappij (zie artikel 2.2 van dit Reglement).

Voor de terhandstelling van de volgende geneesmiddelen en dieetpreparaten is een machtiging vereist:

1. Polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten;
2. Somatropine;
3. Recombinant granulocyt-macrofaag koloniestimulerende factor en recombinant-granulocyt koloniestimulerende factor;
4. Acetylcysteïne;
5. Etanercept;
6. Rosiglitazon- en pioglitazonbevattende geneesmiddelen;
7. R-DNA-interferon alfa, erythropoëetine en analoga, en anakinra;
8. Bosentan en sitaxentan;
9. Adalimumab;
10. Efalizumab;
11. Sildenafil.

BIJLAGE 2. Overzicht van niet-aangewezen geneesmiddelen

De geneesmiddelen die de maatschappij voor 2008 heeft aangewezen zijn gelijk aan de aangewezen geregistreerde geneesmiddelen, genoemd in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering, met uitzondering van de hieronder genoemde geneesmiddelen. Hierbij geldt dat voor alle van deze uitgesloten geneesmiddelen, andere geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof, toedieningsweg en sterkte tot de aanspraak blijven behoren.

Omeprazol 10 mg oraal

Artikelomschrijving

Losec mups tablet MGA 10 mg

Firma

Astra Zeneca BV

Omeprazol 20 mg oraal

Artikelomschrijving

Losec mups tablet MGA 20 mg
Losec mups tablet MGA 20 mg
Omeprazol capsule MGA 20 mg

Firma

Astra Zeneca BV
Delphi Pharmaceuticals BV
Eureco Pharma

Omeprazol 40 mg oraal

Artikelomschrijving

Losec mups tablet MGA 40 mg

Firma

Astra Zeneca BV

Simvastatine 10 mg oraal

Artikelomschrijving

Zocor tablet 10 mg
Zocor tablet 10 mg

Firma

MSD BV
Pharos BV

Simvastatine 20 mg oraal

Artikelomschrijving

Zocor tablet 20 mg
Zocor tablet 20 mg
Zocor tablet 20 mg

Firma

Delphi Pharmaceuticals BV
MSD BV
Pharos BV

Simvastatine 40 mg oraal

Artikelomschrijving

Zocor tablet 40 mg
Zocor tablet 40 mg
Zocor tablet 40 mg
Zocor tablet 40 mg

Firma

Delphi Pharmaceuticals BV
Eureco Pharma
MSD BV
Pharos BV

Pravastatine 10 mg oraal

Artikelomschrijving

Pravastatin NA tablet 10 mg
Selektine tablet 10 mg

Firma

Fisher Farma BV
Bristol-Myers Squibb BV

Pravastatine 20 mg oraal

Artikelomschrijving

Pravachol tablet 20 mg
Pravachol tablet 20 mg
Pravastatin NA tablet 20 mg
Pravastatine tablet 20 mg
Sanaprav tablet 20 mg
Sanaprav tablet 20 mg
Selektine tablet 20 mg

Firma

Pharos BV
Stephar BV
Fisher Farma BV
Medcor Pharmaceuticals BV
Polyfarma BV
Stephar BV
Bristol-Myers Squibb BV

Pravastatine 40 mg oraal

Artikelomschrijving

Elisor tablet 40 mg
Elisor tablet 40 mg
Elisor tablet 40 mg
Lipostat tablet 40 mg
Lipostat tablet 40 mg
Pravastatine NA tablet 40 mg
Sanaprav tablet 40 mg
Sanaprav tablet 40 mg
Selektine tablet 40 mg
Selektine tablet 40 mg

Firma

Brocacef Extramuraal
Pharos BV
Stephar BV
Pharos BV
Stephar BV
Fisher Farma BV
Polyfarma BV
Stephar BV
Bristol-Myers Squibb BV
Delphi Pharmaceuticals BV