



# Reglement farmaceutische zorg **SIZ**

Ingangsdatum: 1 januari 2009

## Inhoudsopgave

I.	ALGEMEEN GEDEELTE	3	V.	MACHTIGING-/TOESTEMMINGS- VEREISTE	5
Artikel 1.	Algemeen	3	Artikel 5.	Algemeen	5
II.	AANSPRAAK VAN DE VERZEKERDE	3	Artikel 6.	Machtiging-/toestemmingsvereiste	5
Artikel 2.	Verzekerde prestaties	3	Bijlage 1.	Overzicht geneesmiddelen en dieetpreparaten waarvoor een machtiging vereist is	6
III.	AANWIJZINGSBELEID GENEES- MIDDELEN VAN DE MAATSCHAPPIJ	4	Bijlage 2.	Overzicht van aangewezen geneesmiddelen door de maatschappij	7
Artikel 3.	Aanwijzing geneesmiddelen door de maatschappij	4			
IV.	MAXIMALE PERIODE VAN TERHAND- STELLING VAN GENEESMIDDELEN PER VOORSCHRIFT	5			
Artikel 4.	Maximale periode van terhandstelling van genees- middelen per voorschrift (prescriptiebeleid)	5			

# I. Algemeen gedeelte

## ARTIKEL 1. ALGEMEEN

Dit Reglement farmaceutische zorg SIZ is de nadere uitwerking van de aanspraken als bedoeld in de verzekeringsvoorwaarden SIZ Standaardverzekering variant Natura en de SIZ Standaardverzekering 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 en dieetpreparaten zoals opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de SIZ Standaardverzekering variant Natura en aanspraak op de vergoeding van de kosten van farmaceutische zorg en dieetpreparaten zoals opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de SIZ Standaardverzekering 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.

Dit reglement is vastgesteld op basis van de tekst van bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering van 15 juli 2008, nr. Z/VU-2862467 (Staatscourant 2008/141). Eventuele (tussentijdse) wijzigingen na deze datum in bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering gelden onverkort ook voor dit reglement.

### 2.2. Zelfzorggeneesmiddelen voor chronisch gebruik

Zelfzorggeneesmiddelen, zijnde geregistreerde geneesmiddelen die zonder recept bij een apotheker, apothekhoudende huisarts, drogist of leverancier verkrijgbaar zijn, behoren niet tot de aanspraak op grond van de zorgverzekering. Voor een aantal zelfzorggeneesmiddelen geldt ingeval van chronisch gebruik een aparte vergoedingsregeling. Hiermee vallen zij wel onder de aanspraak van de zorgverzekering. Als nadere voorwaarden dienen de volgende punten in acht genomen te worden:

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 aan-

doening. In deze gevallen wordt de aanduiding "C.G." gebruikt. De apotheker of apothekhoudende huisarts dient hiervan op de nota melding te maken.

2. De eerste 15 dagen komen de kosten van het betreffende zelfzorggeneesmiddel voor rekening van de verzekerde. Voor verzekerden die deze middelen al in 2008 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;
- maagontledigingsmiddelen.

Deze middelen mogen op grond van de Geneesmiddelenwet zonder recept worden afgeleverd. Dit geldt ook voor andere geneesmiddelen met eenzelfde werkzaam bestanddeel en in eenzelfde toedieningsvorm.

### 2.3. Andere dan geregistreerde geneesmiddelen

- 2.3.1. Er bestaat aanspraak op andere dan geregistreerde geneesmiddelen die overeenkomstig bij ministeriele regeling vast te stellen regels in de handel worden gebracht naar aanleiding van een bestelling op initiatief van een arts, die bestemd zijn voor gebruik door individuele patiënten van die arts onder zijn toezicht en die zijn bereid volgens zijn specificaties. Het betreft hier niet-geregistreerde geneesmiddelen die aan te merken zijn als rationele farmacotherapie.
- 2.3.2. Er bestaat aanspraak op andere dan geregistreerde geneesmiddelen die hetzij in een andere lidstaat of een derde land in de handel zijn en op verzoek van een arts zijn ingevoerd of anderszins binnen het grondgebied van Nederland zijn gebracht. 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.

- 2.3.3. Ook wordt de zogenoemde “magistrale receptuur” gerekend tot andere dan geregistreerde geneesmiddelen, zijnde het door de apotheker of apotheehouderende 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.

- 2.3.4. 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.

### III. Aanwijzingsbeleid geneesmiddelen van de maatschappij

#### ARTIKEL 3. AANWIJZING GENEESMIDDELEN DOOR DE MAATSCHAPPIJ

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

- 3.1. De maatschappij kan besluiten dat verzekerden, met uitsluiting van andere geneesmiddelen, per werkzame stof met dezelfde toedieningsweg en een vergelijkbare sterkte, aanspraak hebben op één of meer door de maatschappij aangewezen geneesmiddelen.
- 3.2. De geneesmiddelen die de maatschappij voor 2009, volgens artikel 8.1 van dit reglement, heeft aangewezen zijn gelijk aan de aangewezen geregistreerde geneesmiddelen, genoemd in bijlage 2 van dit reglement.
- 3.3. Er bestaat wel aanspraak op een niet-aangewezen geneesmiddel als de voorschrijver behandeling met een aangewezen geneesmiddel medisch niet verantwoord vindt.
- 3.4. Voor de aanspraak op niet-aangewezen geneesmiddelen is voorafgaande toestemming van de maatschappij vereist. Een verzoek om toestemming dat behandeling met een niet-aangewezen geneesmiddel voor de verzekerde medisch noodzakelijk is, dient vergezeld te gaan van een verklaring van de voorschrijver daarover.
- 3.5. Als de verzekerde zich voor een niet-aangewezen geneesmiddel wendt tot een gecontracteerde voorschrijver en een gecontracteerde afleveraar is geen voorafgaande toestemming van de maatschappij noodzakelijk. In die situatie dient de voorschrijver op het recept kenbaar te maken dat behandeling met het niet-aangewezen geneesmiddel medisch noodzakelijk is. Hij kan dit doen door op het recept de letters “MN” of “medische noodzaak” te vermelden.
- 3.6. 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 er naar zijn idee geen medische noodzaak bestaat om het niet-aangewezen middel te gebruiken, dan wordt het niet-aangewezen geneesmiddel vanaf dag 16 niet meer vergoed.
- 3.7. De maatschappij is gedurende het kalenderjaar bevoegd eenzijdig wijzigingen aan te brengen in de lijst met aangewezen geneesmiddelen. De verzekerde zal hierover worden geïnformeerd.

## IV. Maximale periode van terhandstelling van geneesmiddelen per voorschrift

### ARTIKEL 4. 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, anxiolytica en specifieke groepen nader aan te wijzen dure geneesmiddelen;
- een jaar, als het orale anticonceptiva of insulinepreparaten betreft;
- een maand in overige gevallen.

## V. Machtiging-/toestemmingsvereiste

### ARTIKEL 5. ALGEMEEN

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. De geneesmiddelen en dieetpreparaten waarvoor een machtiging vereist is, worden genoemd in bijlage 1 van dit reglement. Ook is een machtiging vereist voor de geneesmiddelen zoals genoemd in artikel 2.3.1 en 2.3.2 van dit Reglement.

Onder dieetpreparaten wordt verstaan polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten. De aanduiding polymeer, oligomeer en monomeer wijzen op de eiwitfractie in de voeding, omdat bij de indicatiestelling voor bijzondere voeding de vorm van de eiwitfractie meestal de bepalende factor is. Modulaire preparaten bevatten alleen eiwitten, alleen vetten of alleen koolhydraten, dan wel een combinatie van 2 van de genoemde componenten, eventueel aangevuld met vitamines en mineralen.

### ARTIKEL 6. MACHTIGING-/TOESTEMMINGSVEREISTE

De eis van machtiging vooraf vervalt als de verzekerde zich wendt tot een gecontracteerde leverancier (zie artikel 11.2 van de verzekeringsvoorwaarden). De leverancier dient dan aan de hand van de door de maatschappij opgestelde artsverklaring en apotheekinstructie vast te stellen dat aan de gestelde voorwaarden wordt voldaan. De verzekerde ontvangt geen schriftelijke toestemming als de machtigingsaanvraag door de gecontracteerde apotheker of apotheekhoudend huisarts is beoordeeld. Als de maatschappij geen apotheekinstructie en artsverklaring heeft opgesteld, geschiedt beoordeling van de aanvraag altijd door de maatschappij.

Als de verzekerde bezwaar heeft tegen deze procedure, dan kan de verzekerde de machtigingsaanvraag indienen bij de maatschappij. De maatschappij beoordeelt in dat geval de machtigingsaanvraag. De verzekerde ontvangt dan wel een schriftelijke toestemming.

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

## Bijlage 1. Overzicht geneesmiddelen en dieetpreparaten 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 apotheehoudend huisarts. Als u gebruikmaakt van een niet-gecontracteerde apotheker of apotheehoudend huisarts, dan vindt beoordeling plaats door de maatschappij (zie artikel 6 van dit Reglement).

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

Polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten;

Somatropine;

Granulocyt koloniestimulerende faktor;

Acetylcysteïne;

Etanercept;

Thiazolidinedion;

R-DNA-interferon alfa, erytropoëetine en analoga, en anakinra;

Bosentan en sitaxentan;

Adalimumab;

Efalizumab;

Sildenafil;

Epoprostenol;

Treprostinil subcutaan;

Sitaxentan;

Sorafenib;

Sunitinib;

Insuline voor inhalatie;

Bupropion;

Infliximab;

Ivabradine;

Bortezomib;

Lenalidomide;

Mecasermine.

## Bijlage 2. Overzicht van aangewezen geneesmiddelen door de maatschappij

Dit overzicht is geldig van 1 januari 2009 tot en met 31 maart 2009

Artikelomschrijving	Firma
<b>Alendroninezuur</b>	
Alendroninezuur tablet 10 mg	PHARMACHEMIE BV
Alendroninezuur tablet 70 mg	CENTRAFARM BV
<b>Alfuzosine</b>	
Alfuzosine HCL tablet 2,5 mg	PHARMACHEMIE BV
Alfuzosine HCL tablet MVA 10 mg	RATIOPHARM BV
<b>Amlodipine</b>	
Amlodipine tablet 5 mg	RATIOPHARM BV
Amlodipine tablet 10 mg	RATIOPHARM BV
<b>Captopril</b>	
Captopril tablet 12,5 mg	CENTRAFARM BV
Captopril tablet 25 mg	CENTRAFARM BV
Captopril tablet 50 mg	RATIOPHARM BV
<b>Ciprofloxacin</b>	
Ciprofloxacin tablet 250 mg	RATIOPHARM BV
Ciprofloxacin tablet 500 mg	RATIOPHARM BV
Ciprofloxacin tablet 750 mg	RATIOPHARM BV
<b>Citalopram</b>	
in deze productcategorie zijn alleen de volgende tabletten preferent:	
Citalopram tablet omhuld 10 mg	PHARMACHEMIE BV
Citalopram tablet omhuld 20 mg	RATIOPHARM BV
Citalopram tablet omhuld 40 mg	RATIOPHARM BV
<b>Clarithromycine</b>	
in deze productcategorie zijn alleen de volgende tabletten preferent:	
Clarithromycine granulaat voor suspensie 125 mg/5 ml	SANDOZ BV
Clarithromycine granulaat voor suspensie 250 mg/5 ml	SANDOZ BV
Clarithromycine tablet 250 mg	RATIOPHARM BV
Clarithromycine tablet 500 mg	RATIOPHARM BV
<b>Codeïnefosfaat</b>	
in deze productcategorie zijn alleen de volgende tabletten preferent:	
Codeïnefosfaat tablet 10 mg	APOTHECON
Codeïnefosfaat tablet 20 mg	APOTHECON
<b>Enalapril</b>	
in deze productcategorie zijn alleen de volgende tabletten preferent:	
Enalapril maleaat tablet 5 mg	RATIOPHARM BV
Enalapril maleaat tablet 10 mg	RATIOPHARM BV
Enalapril maleaat tablet 20 mg	RATIOPHARM BV

Artikelomschrijving	Firma
<b>Ethinylestradiol-levonorgestrel</b>	
Ethinyl/levonorgestrel tablet omhuld 0,02/0,1 mg	SANDOZ BV
Stederil 30 dragee	WYETH PHARMACEUTICALS BV
Microgynon 50 dragee	BAYER BV
<b>Finasteride</b>	
Finasteride tablet filmomhuld 5 mg	RATIOPHARM BV
<b>Fluoxetine</b>	
Fluoxetine dispergeerbare tablet 20 mg	CENTRAFARM BV
<b>Fluvoxamine</b>	
Fluvoxamine maleaat tablet 50 mg	RATIOPHARM BV
Fluvoxamine maleaat tablet 100 mg	RATIOPHARM BV
<b>Fosinopril</b>	
Fosinoprilnatrium tablet 10 mg	RATIOPHARM BV
Fosinoprilnatrium tablet 20 mg	RATIOPHARM BV
<b>Gliclazide</b>	
in deze productcategorie zijn alleen de volgende tabletten preferent:	
Gliclazide retard tablet MGA 80 mg	CENTRAFARM BV
<b>Glimepiride</b>	
in deze productcategorie zijn alleen de volgende tabletten preferent:	
Glimepiride tablet 1 mg	RATIOPHARM BV
Glimepiride tablet 2 mg	RATIOPHARM BV
Glimepiride tablet 3 mg	RATIOPHARM BV
Glimepiride tablet 4 mg	RATIOPHARM BV
<b>Ibuprofen</b>	
in deze productcategorie is alleen het volgende middel preferent:	
Ibuprofenum tablet 600 mg	KARIB LIMITED
<b>Lansoprazol</b>	
Lansoprazol capsule MSR 15 mg	PHARMACHEMIE BV
Lansoprazol capsule MSR 30 mg	RATIOPHARM BV
<b>Lisinopril</b>	
in deze productcategorie zijn alleen de volgende tabletten preferent:	
Lisinopril tablet 5 mg	RATIOPHARM BV
Lisinopril tablet 10 mg	CENTRAFARM BV
Lisinopril tablet 20 mg	CENTRAFARM BV
<b>Metformine</b>	
Metformine HCL tablet 500 mg	RATIOPHARM BV
Metformine HCL tablet 850 mg	RATIOPHARM BV
Metformine HCL tablet 1000 mg	RATIOPHARM BV



**Artikelomschrijving****Firma****Metoprolol**

zonder gereguleerde afgifte:

Metoprololtartraat tablet 50 mg CENTRAFARM BV

Metoprololtartraat tablet 100 mg CENTRAFARM BV

met gereguleerde afgifte:

Metoprololsuccinaat retard MGA 25 mg SANDOZ BV

Metoprololsuccinaat retard MGA 50 mg SANDOZ BV

Metoprololsuccinaat retard MGA 100 mg SANDOZ BV

Metoprololtartraat retard MGA 200 mg CENTRAFARM BV

**Mirtazapine**

Mirtazapine orodispergeerbaar tablet 15 mg RATIOPHARM BV

Mirtazapine tablet 15 mg RATIOPHARM BV

Mirtazapine orodispergeerbaar tablet 30 mg RATIOPHARM BV

Mirtazapine tablet 30 mg RATIOPHARM BV

Mirtazapine orodispergeerbaar tablet 45 mg RATIOPHARM BV

Mirtazapine tablet 45 mg RATIOPHARM BV

**Omeprazol**

Omeprazol capsule MSR 10 mg RATIOPHARM BV

Omeprazol capsule MSR 20 mg RATIOPHARM BV

Omeprazol capsule MSR 40 mg CENTRAFARM BV

**Ondansetron**

in deze productcategorie zijn alleen de volgende middelen preferent:

Ondansetron tablet filmomhuld 4 mg CENTRAFARM BV

Ondansetron tablet filmomhuld 8 mg CENTRAFARM BV

**Paroxetine**

Paroxetine tablet 10 mg PHARMACHEMIE BV

Paroxetine tablet filmomhuld 20 mg (als HCL-HEMI) RATIOPHARM BV

Paroxetine tabl filmomhuld 30 mg ACTAVIS BV

**Perindopril**

Perindopril tert-butylamine tablet 2 mg KATWIJK FARMA BV

Perindopril tert-butylamine tablet 4 mg SANDOZ BV

Perindopril tert-butylamine tablet 8 mg KATWIJK FARMA BV

**Pravastatine**

Pravastatinenatrium tablet 10 mg PHARMACHEMIE BV

Pravastatinenatrium tablet 10 mg ACTAVIS BV

Pravastatinenatrium tablet 20 mg SANDOZ BV

Pravastatinenatrium tablet 40 mg SANDOZ BV

Pravastatinenatrium tablet 40 mg RANBAXY

**Artikelomschrijving****Firma****Quinapril**

Quinapril tablet 5 mg	RATIOPHARM BV
Quinapril tablet 10 mg	APOTHECON
Quinapril tablet 20 mg	RATIOPHARM BV
Quinapril tablet 40 mg	SANDOZ BV

**Ramipril**

Ramipril tablet 1,25 mg	RATIOPHARM BV
Ramipril tablet 2,5 mg	ACTAVIS BV
Ramipril tablet 5 mg	ACTAVIS BV
Ramipril tablet 10 mg	ACTAVIS BV

**Ranitidine**

Ranitidine tablet 150 mg	RATIOPHARM BV
Ranitidine tablet 300 mg	RATIOPHARM BV

**Risperidon\***

in deze productcategorie zijn alleen de volgende tabletten preferent:

Risperidon tablet omhuld 0,5 mg	RATIOPHARM BV
Risperidon tablet omhuld 1 mg	RATIOPHARM BV
Risperidon tablet omhuld 2 mg	RATIOPHARM BV
Risperidon tablet omhuld 3 mg	RATIOPHARM BV
Risperidon tablet omhuld 4 mg	RATIOPHARM BV

**Sertraline**

Sertraline tablet filmomhuld 50 mg	RATIOPHARM BV
Sertraline tablet filmomhuld 100 mg	PHARMACHEMIE BV

**Simvastatine**

Simvastatine tablet filmomhuld 10 mg	RATIOPHARM BV
Simvastatine tablet filmomhuld 20 mg artikelnummer 14848872	RATIOPHARM BV
Simvastatine tablet filmomhuld 20 mg artikelnummer 14861038	RATIOPHARM BV
Simvastatine tablet filmomhuld 20 mg artikelnummer 15248100	RATIOPHARM BV
Simvastatine tablet filmomhuld 20 mg artikelnummer 15248119	RATIOPHARM BV
Simvastatine tablet filmomhuld 20 mg	ACTAVIS BV
Simvastatine tablet filmomhuld 40 mg	RATIOPHARM BV
Simvastatine tablet filmomhuld 40 mg	ACTAVIS BV
Simvastatine tablet filmomhuld 60 mg	SANDOZ BV
Simvastatine tablet filmomhuld 80 mg	PHARMACHEMIE BV

**Sumatriptan**

Sumatriptan tablet 50 mg	CENTRAFARM BV
Sumatriptan tablet omhuld 100 mg	RATIOPHARM BV

**Artikelomschrijving****Firma****Tamsulosine**

Tamsulosine HCL capsule MGA 0,4 mg

CENTRAFARM BV

**Tolbutamide**

Tolbutamide tablet 500 mg

RATIOPHARM BV

Tolbutamide tablet 1000 mg

RATIOPHARM BV



Stichting IZA Ziektekostenverzekeringen • Postbus 25214 • 5600 RS Eindhoven

SIZ heeft de uitvoering van haar zorgverzekeringen belegd bij VGZ Zorgverzekeraar N.V., Wijchenseweg 20, 6537 TL Nijmegen, KvK 09156723