



## Reglement Farmaceutische Zorg 2006

### Vragen en opvragen informatie.

Hebt u vragen of wilt u aanvullende informatie? Neemt u dan gerust contact op. Uw brief kunt u sturen aan

**N.V. Interpolis Schade,**

**Postbus 13,**

**5000 AA Tilburg**

U kunt ook bellen met :

Klantenservice **(0900) 476 96 74** (€ 0,05 p/m)

### 1 Algemeen

Dit reglement is gebaseerd op de Regeling zorgverzekering. De regeling is een uitwerking van de op dit onderdeel betrekking hebbende voorwaarden en aanspraken Zorgverzekeringswet.

Ingaande 1 januari 2006.

Het Achmea reglement Farmaceutische Zorg is van toepassing voor:

- Groene Land PWZ Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht,
- Zilveren Kruis Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht
- Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Noordwijk,
- Interpolis Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht,
- N.V. OZF, statutair gevestigd te Hengelo,
- Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Utrecht.

Hierna tezamen te noemen Achmea Zorg.

### 2 Rechten van de verzekerde

De verzekerde heeft in geval van een naturapolis recht op aflevering van farmaceutische zorg conform dit reglement en met inachtneming van wat in de polis is bepaald. In geval van een restitutiepolis heeft de verzekerde recht op vergoeding van kosten van farmaceutische zorg conform dit reglement en met inachtneming van wat in de polis is bepaald.

### 3 Hoofdgroepen van farmaceutische zorg

De volgende hoofdgroepen van farmaceutische zorg worden onderscheiden:

**1** Geregistreerde geneesmiddelen, waaronder worden verstaan:

- onderling vervangbare geneesmiddelen;
- niet-onderling vervangbare geneesmiddelen (unieke geneesmiddelen);
- bepaalde specifieke vaccins ter bescherming tegen besmettelijke ziekten;
- bijzondere categorieën van geneesmiddelen op bepaalde medische indicaties;
- bloedproducten als bedoeld in de Wet inzake Bloedvoorziening.

**2** Andere dan geregistreerde geneesmiddelen die op grond van de WOG in Nederland mogen worden afgeleverd.

**3** Dieetpreparaten.

### 4 Geneesmiddelen Vergoedings System (GVS)

Op de vergoeding van de kosten van geneesmiddelen is het door de Overheid vastgestelde Geneesmiddelen-vergoedingssysteem (GVS) van toepassing. Het uitgangspunt van het GVS is dat de verzekerde een breed en kwalitatief goed geneesmiddelenpakket wordt geboden dat zonder bijbetaling voor de verzekerde beschikbaar is. Hoofdkenmerk van het GVS is dat er door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voor alle aangewezen, geregistreerde en onderling vervangbare geneesmiddelen, die in groepen - ook wel clusters genoemd - zijn verdeeld, een limiet aan de vergoeding wordt gesteld. Deze vergoedingslimiet is gebaseerd op de gemiddelde prijs van de geneesmiddelen in het betreffende cluster. Indien een vergoedingslimiet is vastgesteld en de inkoopprijs van het geneesmiddel hoger is dan de betreffende limiet, blijft het meerdere buiten de vergoeding van kosten. Geneesmiddelen waarvoor (nog) geen limiet is vastgesteld, en niet op bijlage 1B van de Regeling zorgverzekering zijn geplaatst, vallen in beginsel buiten de vergoeding.

De door de Minister in het kader van het GVS aangewezen geregistreerde geneesmiddelen worden maandelijks gepubliceerd in de Staatscourant, waarna ze op bijlage 1 en/of bijlage 2 Rzv worden opgenomen. Deze bijlagen van de Regeling zorgverzekering maken onderdeel uit van dit reglement Farmaceutische Zorg Achmea.

### 5 Onderling vervangbare geneesmiddelen

In het kader van het GVS worden onderscheiden de onderling vervangbare geneesmiddelen en de niet-onderling vervangbare geneesmiddelen. Geneesmiddelen die als onderling vervangbaar worden aangemerkt, zijn geneesmiddelen die:

- Bij een gelijksoortig indicatiegebied kunnen worden toegepast;
- Via een gelijke toediendingsweg worden toegediend en
- In het algemeen voor dezelfde leeftijdscategorie zijn bestemd.

Deze onderling vervangbare geneesmiddelen zijn geclusterd, zoals beschreven bij GVS.

Een eventueel verschuldigde eigen bijdrage, zijnde het bedrag boven de vergoedingslimiet, dient te worden betaald aan degene die het geneesmiddel aflevert: de apotheker of apotheehoudend huisarts.

### 6 Niet-onderling vervangbare geneesmiddelen

De niet-onderling vervangbare geneesmiddelen zijn geneesmiddelen die door verschillen in eigenschappen niet met andere geneesmiddelen geclusterd kunnen

worden: de zogenoemde unieke geneesmiddelen. Voor de niet-onderling vervangbare (unieke) geneesmiddelen geldt een volledige vergoeding wanneer deze door Achmea zijn aangewezen.

## **7 Aanwijzing preferente geneesmiddelen**

Achmea Zorg wijst geen preferente geneesmiddelen aan en vergoedt de aangewezen geregistreerde geneesmiddelen, zoals opgenomen in bijlage 1 bij de regeling zorgverzekering en conform dit reglement.

## **8 Nadere voorwaarden waaronder bepaalde geneesmiddelen worden verstrekt**

Wanneer een geneesmiddel wordt toegevoegd aan Bijlage 2 (behorende bij de Regeling zorgverzekering), mag het geneesmiddel alleen worden vergoed wanneer aan bepaalde voorwaarden is voldaan. Deze lijst met geneesmiddelen staat in bijlage 1 welke onderdeel uitmaakt van dit reglement. De meest actuele lijst met nadere voorwaarden is bij Achmea Zorg opvraagbaar.

Voor enkele geneesmiddelen dient de verzekerde vooraf toestemming te vragen aan Achmea Zorg om voor vergoeding van de kosten in aanmerking te komen. De geneesmiddelen waarvoor vooraf toestemming vereist is, staan eveneens in bijlage 1 bij dit reglement.

## **9 Nadere voorwaarden waaronder dieetpreparaten worden vergoed**

Dieetpreparaten zijn opgenomen in Bijlage 2 behorende bij de Regeling zorgverzekering. Dat betekent dat zij alleen worden vergoed wanneer aan bepaalde voorwaarden is voldaan. De kosten komen alleen voor vergoeding in aanmerking, wanneer sprake is van één van de volgende aandoeningen:

- een ernstige slik-, passage-, resorptie- of stofwisselingsstoornis;
- een ernstige voedselallergie;
- een dreigende ernstige ondervoeding en die lijdt aan chronisch obstructief longlijden;
- cystische fibrose;
- ernstig congenitaal hartfalen als bij dat hartfalen sprake is van een dreigende groeiachterstand.

Het recht op vergoeding van dieetpreparaten bestaat alleen als het gaat om een aandoening waarbij toediening van deze preparaten een essentieel onderdeel uitmaakt van adequate zorg en wanneer de verzekerde niet kan uitkomen met normale aangepaste voeding en/of dieetproducten.

Voor dieetpreparaten dient de verzekerde altijd tijdig en vooraf toestemming te vragen aan Achmea Zorg. Deze toestemming moet vergezeld zijn van een schriftelijke gemotiveerde toelichting van de behandelend arts. De aanvullende voorwaarden, staan in bijlage 1 bij dit reglement.

## **10 Zelfzorggeneesmiddelen voor chronisch gebruik**

Voor een aantal zelfzorggeneesmiddelen, zijnde geregistreerde geneesmiddelen die zonder recept bij apotheker of drogist verkrijgbaar zijn, geldt in geval van chronisch gebruik een aparte vergoedingsregeling. Het betreft laxeermiddelen, kalktabletten, middelen bij

allergie, middelen tegen diarree en maagledigingsmiddelen. Wel moet aan de volgende voorwaarden zijn voldaan:

- Op het voorschrift van de behandelend arts 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 en er geen sprake is van een nieuwe medicatie. In deze gevallen wordt de aanduiding "C.G." gebruikt.
- De eerste 15 dagen komen de kosten voor rekening van verzekerde.

## **11 Andere dan geregistreerde geneesmiddelen**

- Hiertoe worden in de eerste plaats gerekend de groep ongeregistreerde geneesmiddelen die zijn bestemd voor een ziekte die in Nederland bijna niet voorkomt. Het betreft hier geneesmiddelen als bedoeld in de artikelen 54 en 55 van het Besluit bereiding en aflevering van farmaceutische producten, wanneer de verzekerde lijdt aan een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners. Er is slechts aanspraak op deze geneesmiddelen indien er sprake is van rationele farmacotherapie. De kosten hiervan komen voor vergoeding in aanmerking indien de behandeling met het middel is aangewezen, en de verzekeraar vooraf toestemming heeft verleend.
- Voorts wordt hiertoe gerekend de zogenoemde "magistrale receptuur", zijnde het door de apotheker of de apotheekhoudend huisarts bereide geneesmiddel. Aanspraak op magistrale receptuur bestaat uitsluitend indien en voor zover de apotheekbereiding, gelet op indicatie en dosering, valt aan te merken als rationele farmacotherapie. Van vergoeding zijn die apotheekbereidingen uitgesloten die nagenoeg gelijkwaardig zijn aan geregistreerde geneesmiddelen. Dit met uitzondering van de apotheekbereidingen, die nagenoeg gelijk zijn aan geregistreerde geneesmiddelen, maar niet - of niet binnen redelijke termijn - kunnen worden afgeleverd.

## **12 Maximale vergoedingsperiode per voorschrift**

Per voorschrift worden de kosten van de geneesmiddelen maximaal vergoed voor een periode van:

- vijftien dagen, indien het een voor de verzekerde nieuwe medicatie betreft;
- vijftien dagen, indien het een geneesmiddel ter bestrijding van acute aandoeningen met antibiotica of chemotherapeutica betreft;
- drie maanden, indien het geneesmiddelen betreft ter behandeling van chronische ziekten, met uitzondering van hypnotica en anxiolytica;
- een jaar, indien het orale anticonceptiva betreft;
- een maand in overige gevallen.

## **13 Niet vergoedde farmaceutische zorg op basis van dit reglement**

- Geregistreerde geneesmiddelen die niet door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zijn aangewezen en niet in het geneesmiddelenvergoedingssysteem zijn opgenomen.

- Zelfzorggeneesmiddelen, anders dan de middelen zoals beschreven is in dit reglement.
- De eigen bijdrage, zoals beschreven is in het reglement.
- Orphan drugs, die niet worden aangemerkt als zijnde rationele farmacotherapie.
- Magistrale receptuur, indien er geen sprake is van rationele farmacotherapie\*, zoals beschreven in dit reglement.
- Geneesmiddelen ter voorkoming van een ziekte, in het kader van een reis naar het buitenland.

*\* Onder rationele farmacotherapie wordt in dit verband verstaan een behandeling met een geneesmiddel in een voor de patiënt geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en effectiviteit bij wetenschappelijk onderzoek is vastgesteld. (Op onze website kunt u een overzicht vinden van de belangrijkste middelen die op grond van deze definitie niet voor vergoeding in aanmerking komen. Deze lijst is niet limitatief).*

## Bijlage 1

Nadere voorwaarden voor vergoeding van dieetpreparaten en geneesmiddelen

Voor een aantal geneesmiddelen geldt dat zij slechts vergoed worden wanneer aan bepaalde voorwaarden is voldaan. De voorwaarden staan in deze bijlage vermeld. Het betreft hier de dieetpreparaten en geneesmiddelen die staan in bijlage 2 bij de regeling zorgverzekering. Deze lijst kan in de loop van het jaar wijzigen doordat bij besluit nieuwe geneesmiddelen in bijlage 2 regeling zorgverzekering worden geplaatst. Ook voor deze nieuwe geneesmiddelen geldt dat zij uitsluitend vergoed worden wanneer aan de bijbehorende voorwaarden is voldaan. Deze bijlage kan, als onderdeel van het reglement, wijzigen.

### 1 Polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten

Voorwaarde:

uitsluitend voor een verzekerde:

- a die lijdt aan een ernstige slikstoornis, een ernstige passagestoornis, een ernstige resorptiestoornis, een ernstige voedselallergie of een ernstige stofwisselingsstoornis, of
- b met een dreigende ernstige ondervoeding en die lijdt aan chronisch obstructief longlijden, cystische fibrose of een ernstige congenitaal hartfalen en bij dat hartfalen een dreigende groeiachterstand heeft.

**Dieetpreparaten komen alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.**

*Het recht op vergoeding van dieetpreparaten bestaat alleen indien het gaat om een aandoening die is genoemd in bijlage 2 Regeling zorgverzekering en in de polis waarbij toediening van deze preparaten een essentieel onderdeel uitmaakt van adequate zorg en wanneer de verzekerde niet kan uitkomen met normale aangepaste voeding of dieetproducten.*

*Het verzoek om toestemming voor dieetpreparaten dient altijd tijdig en vooraf door de verzekerde te worden ingediend, vergezeld van een schriftelijke gemotiveerde toelichting van de behandelend arts. In het aanhangsel bij bijlage 1 treft u een overzicht van de medische indicaties waarbij aanspraak bestaat op een (tijdelijke of langdurige) vergoeding van dieetpreparaten.*

### 2 Rubellavaccin

Voorwaarde:

uitsluitend voor een verzekerde vrouw in de reproductieve leeftijd.

### 3 Difterievaccin, poliomyelitisvaccin, kinkhoestvaccin dan wel combinaties van twee of meer van deze vaccins of met het tetanusvaccin

Voorwaarde:

uitsluitend voor een verzekerde jonger dan achttien jaar.

### 4 Hepatitis B-vaccin

Voorwaarde:

uitsluitend voor een verzekerde:

- a die is aangewezen of op afzienbare termijn aangewezen kan zijn op het regelmatig gebruiken van bloed- of bloedproducten of op dialyse,
- b met het syndroom van Down of met een daarmee vergelijkbare ernstige chromosomale afwijking en voor zover dit gepaard gaat met een verstoorde afweerfunctie,
- c die partner, gezinslid of huisgenoot is van iemand die HbsAg positief is, of
- d die anders dan in beroepsuitoefening in een dagverblijf, in een tehuis, op een school voor verstandelijk gehandicapten dan wel een sociale werkplaats, blijkens een risico-analyse van de gemeentelijke gezondheidsdienst, een verhoogde kans op besmetting heeft.

### 5 Pneumokokkenvaccin

Voorwaarde:

uitsluitend voor een verzekerde:

- a in de leeftijd van 2 jaar of ouder met een onvolwaardige miltfunctie ofwel na miltverwijdering,
- b met lekkage van hersenvocht,
- c met sikkelcelziekte,
- d lijdend aan de ziekte van Hodgkin, non-Hodgkin lymfoom, myeloom of chronische lymfatische leukemie,
- e lijdend aan levercirrhose, chronische nierfunctiestoornis, chronisch hartfalen met stuwing, een ischemische hartziekte of alcoholisme met pneumokokkeninfectie in de anamnese,
- f met een marginale longfunctie (dyspnoe na 100 meter wandelen en een FVC < 50% van voorspeld, FEV1, FEV1/ FVC ratio en Dlco < 40% van voorspeld, of een VO2max tussen 10–15 ml/ (kg-min)),
- g die immuungecompromiteerd is ten gevolge van een auto-immuunziekte, een immunosuppressieve behandeling, een orgaantransplantatie of een beenmergtransplantatie, of
- h die HIV-geïnfecteerd is (CDCclassificatie HIV-infectie groepen II, III en IV) met een goede immuunrespons.

### 6 Haemophilus influenzae type b vaccin

Voorwaarde:

uitsluitend voor een verzekerde jonger dan achttien jaar met:

- a een onvolwaardige miltfunctie,
- b een gestoorde T-lymfocyten functie, of
- c een miltverwijdering.

### 7 Somatotropine

Voorwaarde:

uitsluitend voor een verzekerde:

- a met een somatotropinedeficiëntie, waarbij de groeischijven zijn gesloten,

- b** met een lengtegroeistoornis ten gevolge van een somatotropinedeficiëntie, een chronische nierinsufficiëntie of het syndroom van Turner, waarbij de groeischijven nog niet zijn gesloten,
- c** met een Prader-Willi syndroom, waarbij de groeischijven nog niet zijn gesloten, of
- d** met een groeistoornis bij kinderen met een kleine gestalte die bij geboorte 'small for gestational age' waren en die op een leeftijd van 4 jaar of ouder geen inhaalgroei meer vertonen bij een lengte < – 2,5 SDS, waarbij de groeischijven nog niet zijn gesloten.

***Somatropine komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.***

*Voor de behandeling van de aanvragen voor vergoeding wint Achmea advies in bij de stichting LABAG (Landelijke Beoordeling Aanvragen Geneesmiddelen). Dit is een organisatie die op verzoek van verschillende zorgverzekeraars adviseert bij aanvragen voor dure en moeilijk te beoordelen geneesmiddelen. Het LABAG maakt bij de toetsing van de aanspraak gebruik van de beoordelingsrichtlijnen van het CVZ. De zorgverzekeraar blijft verantwoordelijk voor het verlenen van de toestemming voor de vergoeding van het geneesmiddel.*

**8 Anti-retroviraal geneesmiddel**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die voor behandeling met zo'n geneesmiddel een medische indicatie heeft waarvoor het geneesmiddel krachtens de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening is geregistreerd.

**9 Een cholesterolverlagend geneesmiddel**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde:

- a** die lijdt aan een vorm van erfelijke hypercholesterolemie, of
- b** bij wie dieetmaatregelen gedurende een periode van zes maanden onvoldoende effectief zijn gebleken en die een sterk verhoogde kans heeft op het ontwikkelen van kransslagaderlijden als gevolg van een cholesterolgehalte van 8,0 mmol/l of hoger met tenminste één dan wel als gevolg van een cholesterolgehalte van 6,5 mmol/l of hoger met ten minste twee van de volgende additionele risicofactoren:
  - 1 coronaire atherosclerotische hartziekten (CAHZ) in de anamnese;
  - 2 een familie-anamnese van CAHZ voor het zestigste levensjaar;
  - 3 diabetes mellitus;
  - 4 hypertensie.

**10 Recombinant-interleukine-2**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde lijdende aan gemetastaseerd niercelcarcinoom.

**11 Recombinant granulocyt-macrofaag koloniestimulerende factor en recombinant-granulocyt koloniestimulerende factor**

Voorwaarde:

Uitsluitend voor een verzekerde die:

- a** wordt behandeld met cytostatica voor een kwaadaardige aandoening en :
  - 1 voor het geneesmiddel een medische indicatie heeft waarvoor het geneesmiddel krachtens de Wet op Geneesmiddelenvoorziening is geregistreerd, of
  - 2 voor dat geneesmiddel een niet-geregistreerde medische indicatie heeft en lijdt aan een ziekte die in nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners, de werkzaamheid van dat geneesmiddel bij die indicatie wetenschappelijk is onderbouwd en in nederland voor die aandoening geen behandeling mogelijk is met enig ander voor die aandoening geen geregistreerd geneesmiddel of rationele apotheekbereiding,
- b** wordt behandeld met ganciclovir voor een cytomegalovirus retinitis als gevolg van AIDS en:
  - 1 voor het geneesmiddel een medische indicatie heeft waarvoor het geneesmiddel krachtens de Wet op Geneesmiddelenvoorziening is geregistreerd, of
  - 2 voor dat geneesmiddel een niet-geregistreerde medische indicatie heeft en lijdt aan een ziekte die in nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners, de werkzaamheid van dat geneesmiddel bij die indicatie wetenschappelijk is onderbouwd en in nederland voor die aandoening geen behandeling mogelijk is met enig ander voor die aandoening geen geregistreerd geneesmiddel of rationele apotheekbereiding, of
  - 3 wordt behandeld voor een ernstige congenitale, cyclische of idiopathische neutropenie.

***Recombinant granulocyt-macrofaag koloniestimulerende factor en recombinant- granulocyt koloniestimulerende factor. komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.***

**12 Acetylcysteïne**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde met chronisch obstructief longlijden en die wordt behandeld overeenkomstig de richtlijnen die voor Nederland door de desbetreffende beroepsbeoefenaren zijn aanvaard.

***Acetylcysteïne komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.***

**13 Alglucerase en Imiglucerase**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die lijdt aan de ziekte van Gaucher en die wordt behandeld overeenkomstig de richtlijnen die voor Nederland door de desbetreffende beroepsbeoefenaren zijn aanvaard.

#### 14 Rabies-vaccin

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die is blootgesteld geweest aan het rabies-virus.

#### 15 Gabapentine, lamotrigine, levetiracetam en topiramaat

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die voor epilepsie wordt behandeld overeenkomstig de richtlijnen die in Nederland door de desbetreffende beroepsgroep zijn aanvaard.

#### 16 Galantamine en rivastigmine

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die wordt behandeld overeenkomstig het behandelprotocol Alzheimer en:

- voor het geneesmiddel een medische indicatie heeft waarvoor het geneesmiddel krachtens de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening is geregistreerd, of
- voor dat geneesmiddel een niet-geregistreerde medische indicatie heeft en lijdt aan een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150 000 inwoners, de werkzaamheid van dat geneesmiddel bij die indicatie wetenschappelijk is onderbouwd en in Nederland voor die aandoening geen behandeling mogelijk is met enig ander voor die aandoening geregistreerd geneesmiddel of rationele apotheekbereiding.

***Deze middelen komen alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.***

#### 17 Apraclonidine, brinzolamide, dorzolamide en latanoprost

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die wordt behandeld overeenkomstig de richtlijnen die in Nederland door de desbetreffende beroepsgroep zijn aanvaard.

#### 18 Hepatitis A-vaccin

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die chronisch besmet is met hepatitis C en die daarbij een verhoogd risico heeft op een hepatitis A infectie.

#### 19 Anticonceptiva

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die

- de leeftijd van eenentwintig jaar nog niet heeft bereikt, of
- indien het een intra-uterine device met levonorgestrel betreft, die het middel krijgt als progestageen adjuvans ter voorkoming van endometriumhyperplasie tijdens oestrogeentherapie in de peri- en postmenopauze of ter behandeling van menorrhagie waarbij sprake is van bloedarmoede, inhoudende een hemoglobinewaarde die lager is dan de referentiewaarden zoals gehanteerd in de richtlijnen van desbetreffende beroepsgroepen.

#### 20 Palivizumab

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die:

- geboren is bij een zwangerschapsduur van 32 weken of minder en bij het begin van het respiratoir syncytieel virus seizoen jonger was dan 6 maanden,
- jonger is dan twee jaar en die in de voorafgaande zes maanden een behandeling voor bronchopulmonale dysplasie nodig had,
- of jonger is dan twee jaar en die een congenitale hartaandoening heeft die hemodynamisch significant is.

***Palivizumab komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.***

#### 21 Montelukast

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die:

- lijdt aan matig persisterende astma en bij wie onvoldoende klinische controle wordt bereikt met inhalatiecorticosteroiden en kortwerkende  $\beta_2$ -sympathomimetica,
- lijdt aan inspanningsastma, bij wie behandeling met kortwerkende 2-sympathomimetica geen uitkomst biedt en die de leeftijd van vijftien jaar nog niet heeft bereikt.

#### 22 Clopidrogel

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die:

- na een doorgemaakt myocardinfarct of ischemisch cerebrovasculair accident of bij een vastgestelde perifere arteriëleaandoening, niet behandeld kan worden met acetylsalicylzuur vanwege overgevoeligheid voor acetylsalicylzuur of een andere absolute contra-indicatie voor acetylsalicylzuur heeft, of
- voor de behandeling van een acuut coronair syndroom zonder ST-segmentstijging gedurende zes maanden is aangewezen op het middel in combinatie met acetylsalicylzuur.

***Clopidogrel komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.***

#### 23 Etanercept

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde:

- met actieve reumatoïde artritis en met onvoldoende respons op of intolerantie voor behandeling met verschillende disease modifying antirheumatic drugs, waaronder ten minste methotrexaat tenzij er sprake is van een contra-indicatie voor methotrexaat,
- in de leeftijd van vier tot zeventien jaar met actieve polyarticulaire juveniele idiopathische artritis die onvoldoende reageert op methotrexaat,
- die de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt, met actieve en progressieve artritis psoriatica bij wie de respons op eerdere disease modifying antirheumatic drugtherapie onvoldoende is gebleken,

- d met ernstige actieve spondylitis ankylopoëtica waarbij er sprake is van onvoldoende respons op ten minste twee prostaglandinesynthetaseremmers in maximale doseringen en andere conventionele behandeling,
- e met matig tot ernstige chronische plaque psoriasis waarbij er sprake is van onvoldoende respons op, intolerantie voor of een contra-indicatie voor PUVA, methotrexaat en ciclosporine;

en die wordt behandeld overeenkomstig de richtlijnen die in Nederland door de desbetreffende beroeps-groepen zijn aanvaard.

***Etanercept komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.***

*Voor de behandeling van de aanvragen voor vergoeding wint Achmea advies in bij de stichting LABAG (Landelijke Beoordeling Aanvragen Geneesmiddelen). Dit is een organisatie die op verzoek van verschillende zorgverzekeraars adviseert bij aanvragen voor dure en moeilijk te beoordelen geneesmiddelen. Het LABAG maakt bij de toetsing van de aanspraak gebruik van de beoordelingsrichtlijnen van het CVZ. De zorgverzekeraar blijft verantwoordelijk voor het verlenen van de toestemming voor de vergoeding van het geneesmiddel.*

**24 Modafinil**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die lijdt aan narcolepsie en die onvoldoende reageert op methylfenidaat of dat middel vanwege bijwerkingen niet verdraagt.

**25 Becaplermin**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die voor de behandeling met het middel een medische indicatie heeft waarvoor het middel krachtens de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening is geregistreerd.

**26 Rosiglitazon- en pioglitazonbevattende geneesmiddelen**

Voorwaarde:  
uitsluitend in combinatie met een sulfonyleureumderivaat of metformine voor een verzekerde die lijdt aan diabetes mellitus type 2 en die niet behandeld kan worden met een combinatie van een sulfonyleureum-derivaat en metformine.

**27 Draagbare, uitwendige infuuspomp, gevuld met fysiologisch zout**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die de pomp nodig heeft voor de toediening van:

- a opiaten ter behandeling van pijn die niet op andere wijze adequaat kan worden bestreden,
- b gammaglobuline ter behandeling van agammaglobulinaemie,
- c desferoxamine bij iatrogene haemosiderose en haemochromatose als gevolg van thalassemie,
- d andere vormen van anemie en in enkele gevallen van ernstige nefropathie waarbij chronische transfusies nodig zijn,
- e gonadoreline ter behandeling van hypothalame amenorrhoe en anovulatie.

**28 Anakinra**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde

- a met reumatoïde artritis en met onvoldoende respons op behandeling met alleen methotrexaat en die wordt behandeld overeenkomstig de richtlijnen die in Nederland door deze beroepsgroep zijn aanvaard, of
- b met Muckle-Wells syndroom.

***Anakinra komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.***

*Voor de behandeling van de aanvragen voor vergoeding wint Achmea advies in bij de stichting LABAG (Landelijke Beoordeling Aanvragen Geneesmiddelen). Dit is een organisatie die op verzoek van verschillende zorgverzekeraars adviseert bij aanvragen voor dure en moeilijk te beoordelen geneesmiddelen. Het LABAG maakt bij de toetsing van de aanspraak gebruik van de beoordelingsrichtlijnen van het CVZ. De zorgverzekeraar blijft verantwoordelijk voor het verlenen van de toestemming voor de vergoeding van het geneesmiddel.*

**29 Epoprostenol**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die lijdt aan pulmonale arteriële hypertensie New York Heart Association klasse III of IV.

***Epoprostenol komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.***

*Aanvullend op de wettelijk vastgestelde vergoedingsvoorwaarden stelt Achmea als voorwaarde dat het voorschrift afkomstig moet zijn van een specialist uit een academisch ziekenhuis of uit het Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein.*

**30 Bosentan**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die lijdt aan pulmonale arteriële hypertensie New York Heart Association klasse III.

***Bosentan komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.***

*Aanvullend op de wettelijk vastgestelde vergoedingsvoorwaarden stelt Achmea als voorwaarde dat het voorschrift afkomstig moet zijn van een specialist uit een academisch ziekenhuis of uit het Antonius Ziekenhuis te Nieuwegein.*

**31 Tacrolimuszalf**

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde van zestien jaar of ouder met ernstig eczeem dat onvoldoende reageert op gebruik van corticosteroïden

*Aanvullend op de wettelijk vastgestelde vergoedingsvoorwaarden stelt Achmea als voorwaarde voor vergoeding dat het eerste voorschrift afkomstig moet zijn van een dermatoloog.*

### 32 Miglustat

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die lijdt aan de ziekte van Gaucher type 1 en niet kan worden behandeld met imiglucerase.

### 33 Clomifeen, gonadotrope hormonen, gonadoreline, gonadoreline-analoga en gonadoreline-antagonisten

voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die:

- deze geneesmiddelen krijgt ten behoeve van een tweede of derde in vitro fertilisatiepoging als bedoeld in het besluit zorgverzekering, of;
- deze geneesmiddelen krijgt voor een andere aandoening dan een vruchtbaarheidsstoornis.

**Deze middelen komen alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.**

*Bijzondere bepaling t.a.v. de PrincipePolis van DVZ: De Principepolis van DVZ vergoedt geen geneesmiddelen t.b.v. in vitro fertilisatie (IVF).*

### 34 Adalimumab

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde;

- met actieve reumatoïde artritis en met onvoldoende respons op of intolerantie voor behandeling met verschillende disease modifying antirheumatic drugs, waaronder ten minste methotrexaat, tenzij er sprake is van een contra-indicatie voor methotrexaat, of
- die de leeftijd van 18 jaar heeft bereikt, met actieve en progressieve artritis psoriatica bij wie de respons op eerdere disease modifying antirheumatic drugtherapie onvoldoende is gebleken, en die wordt behandeld overeenkomstig de richtlijnen die in Nederland door de desbetreffende beroepsgroep zijn aanvaard.

**Adalimumab komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.**

*Voor de behandeling van de aanvragen voor vergoeding wint Achmea advies in bij de stichting LABAG (Landelijke Beoordeling Aanvragen Geneesmiddelen). Dit is een organisatie die op verzoek van verschillende zorgverzekeraars adviseert bij aanvragen voor dure en moeilijk te beoordelen geneesmiddelen. Het LABAG maakt bij de toetsing van de aanspraak gebruik van de beoordelingsrichtlijnen van het CVZ. De zorgverzekeraar blijft verantwoordelijk voor het verlenen van de toestemming voor de vergoeding van het geneesmiddel.*

### 35 Pimecrolimus

Voorwaarde:  
Uitsluitend voor een verzekerde van zestien jaar of ouder met mild tot matig-ernstig eczeem dat onvoldoende reageert op gebruik van corticosteroïden  
*Aanvullend op de wettelijk vastgestelde vergoedingsvoorwaarden stelt Achmea als voorwaarde voor vergoeding dat het eerste voorschrift afkomstig moet zijn van een dermatoloog.*

### 36 Laxantia, kalktabletten, middelen bij allergie, middelen tegen diarree en maagledigingsmiddelen die op grond van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening zonder recept mogen worden afgeleverd en andere geneesmiddelen met eenzelfde werkzaam bestanddeel en in eenzelfde toedieningsvorm

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde die langer dan zes maanden op het geneesmiddel is aangewezen en voor wie het geneesmiddel strekt ter behandeling van chronische aandoening, tenzij het betreft een voor de verzekerde nieuwe medicatie.  
*In het aanhangsel bij bijlage 1 treft u een overzicht van de middelen en indicaties waarop aanspraak bestaat op een (tijdelijke of langdurige) vergoeding van zelfzorgmiddelen.*

### 37 Teriparatide

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een periode van maximaal achttien maanden voor een postmenopauzale verzekerde vrouw met ernstige osteoporose die:

- ondanks behandeling met bisfosfonaten, raloxifene of strontiumranelaat na twee wervelfracturen opnieuw een of meer fracturen heeft gekregen, of
- bisfosfonaten, raloxifene of strontiumranelaat niet kan gebruiken.

### 38 Pregabalin

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde van achttien jaar of ouder:

- als adjuvante behandeling bij partiële epilepsie,
- of voor de behandeling van perifere neuropathische pijn.

### 39 Efalizumab

Voorwaarde:  
uitsluitend voor een verzekerde van achttien jaar of ouder met matige tot ernstige plaque psoriasis die onvoldoende respons heeft gegeven op, een absolute contra-indicatie heeft voor of intolerant is voor andere systemische therapieën, inclusief ciclosporine, methotrexaat en PUVA en die wordt behandeld overeenkomstig de richtlijnen die in Nederland door de beroepsgroep zijn aanvaard.

**Efalizumab komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.**

*Voor de behandeling van de aanvragen voor vergoeding wint Achmea advies in bij de stichting LABAG (Landelijke Beoordeling Aanvragen Geneesmiddelen). Dit is een organisatie die op verzoek van verschillende zorgverzekeraars adviseert bij aanvragen voor dure en moeilijk te beoordelen geneesmiddelen. Het LABAG maakt bij de toetsing van de aanspraak gebruik van de beoordelingsrichtlijnen van het CVZ. De zorgverzekeraar blijft verantwoordelijk voor het verlenen van de toestemming voor de vergoeding van het geneesmiddel.*



#### 40 Memantine

Voorwaarde:

Uitsluitend voor een verzekerde:

met een ernstige vorm van de ziekte van Alzheimer (AD) en de therapie wordt geëvalueerd conform de door de beroepsgroepen geaccepteerde behandelrichtlijn voor medicamenteuze therapie bij AD.

**Memantine komt alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.**

#### 41 R-DNA-interferon, erythroëetine en analoga, mycofenolaat-mofetil en mycofenolzuur, glatirameer, anagrelide en levodopa/carbidopa, intestinale gel

Voorwaarde:

Uitsluitend voor een verzekerde die:

- a** voor het geneesmiddel een medische indicatie heeft waarvoor het geneesmiddel krachtens de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening is geregistreerd, of
- b** voor dat geneesmiddel een niet-geregistreerde medische indicatie heeft en lijdt aan een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op de 150.000 inwoners, de werkzaamheid van dat geneesmiddel bij die indicatie wetenschappelijk is onderbouwd en in Nederland voor die aandoening geen behandeling mogelijk is met enig ander voor die aandoening geregistreerd geneesmiddel of rationele apotheekbereiding.

**R-DNA-interferon, erythroëetine en analoga, mycofenolaat-mofetil en mycofenolzuur komen alleen voor vergoeding in aanmerking wanneer u hiervoor vooraf toestemming van Achmea hebt gekregen.**

#### AANHANGSEL BIJ BIJLAGE 1 “Nadere voorwaarden voor vergoeding van dieetpreparaten en geneesmiddelen”

##### Ad 1 Polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten

Het recht op vergoeding van dieetpreparaten bestaat alleen indien het gaat om een aandoening die is genoemd in bijlage 2 Regeling zorgverzekering en in de polis waarbij toediening van deze preparaten een essentieel onderdeel uitmaakt van adequate zorg en wanneer de verzekerde niet kan uitkomen met normale aangepaste voeding of dieetproducten.

Het verzoek om toestemming voor dieetpreparaten dient altijd tijdig en vooraf door de verzekerde te worden ingediend, vergezeld van een schriftelijke gemotiveerde toelichting van de behandelend arts.

**Overzicht van de medische indicaties waarbij aanspraak bestaat op een (tijdelijke of langdurige) vergoeding van dieetpreparaten (LET OP: deze lijst is niet limitatief)**

##### Ernstige slikstoornissen

###### *mondholte*

- bij (multipiele) kaakfracturen met fixaties of na (kaak)chirurgische ingrepen, waardoor alleen sondevoeding of dun vloeibare voeding bruikbaar is;
- graad 3 of 4 beschadiging van het mondslijmvlies (WHO criteria) ten gevolge van radio- of chemotherapie;
- neuromusculaire afwijkingen, zoals MS, ALS, CVA en Parkinson, leidend tot bijvoorbeeld bulbair afwijkingen met de onmogelijkheid tot slikken of groot gevaar op verslikken;
- slijmvliesbeschadigingen door verbrandingen, auto-immuun- of infectieziekten.

###### *slokdarm*

- slijmvliesbeschadiging ten gevolge van radio-chemotherapie (graad 3 of 4), verbranding, ontsteking door infecties of auto-immuun ziekten;
- stenosering ten gevolge van bijvoorbeeld tumor, sclerodermie of etsing;
- fisteling;
- neuromusculaire ziekten, bijvoorbeeld achalasie.

##### Ernstige passagestoornissen

###### *maag*

- neuromusculaire ziekten zoals diabetische parese, pylorusspasmie, sclerodermie, dumping;
- stenose ten gevolge van tumorgroei.

###### *dunne darm*

- stenosen door bijvoorbeeld ontstekingsziekten, adhesie, tumorgroei;
- neuromusculaire ziekten, zoals intestinaal pseudo-obstructie syndroom;
- fisteling;
- slijmvliesbeschadiging door radio- of chemotherapie.

#### *dikke darm*

- stenoses;
- fisteling;
- ontstekingsziekten, zoals morbus Crohn;
- mucositis graad 3 of 4 ten gevolge van bestraling of chemotherapie.

#### **Ernstige resorptiestoornissen**

Onder andere de volgende aandoeningen vallen onder deze indicatie:

- pancreasinsufficiëntie, bestralingsmucositis, short bowel, slijmvliesbeschadiging door radio- of chemotherapie, ziekte van Ménétrier, uitgebreide ontstekingen van het darmslijmvlies;
- cystische fibrose;
- coeliakie (spruw) met ernstige vlokkenatrofie;
- morbus Whipple;
- congenitale lymfectasie van de dunne darm, lymfe-obstructie of -fistels.

#### **Ernstige voedselallergie**

In het kader van de regeling Dieetpreparaten bestaat alleen aanspraak op dieetpreparaten als niet kan worden volstaan met aangepaste normale voeding(sproducten). Een indicatie die binnen de regeling valt, is onder andere koemelkallergie, indien deze aannemelijk is gemaakt door het hierbij passende specifieke klachtenpatroon, aangetoond met een eliminatie- en provocatiedieet (eventueel met een positieve RAST-test), zoals vermeld in de 'Landelijke standaard voor de diagnose en behandeling van voedselovergevoeligheid bij zuigelingen op het consultatiebureau' (uitgave van het LIVO te Den Haag, april 1994) en in de NHG-standaard 'Voedselovergevoeligheid bij zuigelingen' (april 1995). Intolerantie voor voeding of voedingsbestanddelen (zoals lactose-intolerantie), zonder dat sprake is van een ernstige voedselallergie, valt niet onder de indicatie die leidt tot vergoeding van de kosten van dieetpreparaten.

#### **Ernstige stofwisselingsziekten**

Klassieke intermediaire stofwisselingsziekten, zoals:

- de aminozuurafbraakstoornissen: PKU, Maple Sirup Urine Disease, etc.;
- koolhydraatmetabolismestoornissen: galactosemie, glycogeenstapelingsziekten, etc.;
- vetstofwisselingsziekten of stapelingsziekten:  $\alpha$ - $\beta$ -lipoproteïnemie, etc.;
- ademhalingsketendefecten.

Uitscheidingsziekten, waarbij te denken valt aan nierinsufficiëntie (voornamelijk bij kleine kinderen) en leverinsufficiëntie.

#### **Ad 36 Laxantia, kalktabletten, middelen bij allergie, middelen tegen diarree en maagledigingsmiddelen die op grond van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening zonder recept mogen worden afgeleverd en andere geneesmiddelen met eenzelfde werkzaam bestanddeel en in eenzelfde toedieningsvorm.**

Het betreft laxeermiddelen, kalktabletten, middelen bij allergie, middelen tegen diarree en maagledigingsmiddelen. Wel moet aan de volgende voorwaarden zijn voldaan:

- Op het voorschrift van de behandelend arts 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 en er geen sprake is van een nieuwe medicatie. In deze gevallen wordt de aanduiding "C.G." gebruikt. De apotheek dient hiervan op de nota melding te maken.
- De eerste 15 dagen komen de kosten voor rekening van verzekerde. (Voor verzekerden die deze middelen reeds in 2004 gebruikten, geldt deze periode niet.)

#### **De volgende zelfzorggeneesmiddelen vallen onder deze vergoedingsregeling:**

*Middelen bij allergie:*

- Azelastine.
- Cetirizine.
- Cromoglicinezuur.
- Loratidine.

*Maagledigingsmiddelen:*

- Domperidon.

*Middelen bij diarree:*

- Loperamide.

*Kalktabletten:*

- Calciumcarbonaat.
- Calciumcarbonaat/calciumlactogluconaat.
- Calciumgluconaat.
- Calciumlactaat.

*Laxantia*