



# **Reglement farmaceutische zorg IZA**

**geldend vanaf 1 januari 2010**

## **Inhoudsopgave**

Artikel I. Algemeen .....	3
Artikel II. Verzekerde zorg .....	3
Artikel III. Aanwijzing geneesmiddelen door IZA Zorgverzekeraar.....	4
Artikel IV. Maximale periode van terhandstelling van geneesmiddelen per voorschrift (prescriptiebeleid).....	5
Artikel V. Machtiging-/toestemmingsvereiste .....	5
Bijlage A. Overzicht geneesmiddelen en dieetpreparaten waarvoor machtiging vereist is.....	6
Bijlage B. Overzicht van aangewezen geneesmiddelen door IZA Zorgverzekeraar .....	7

## Artikel I. Algemeen

Dit Reglement farmaceutische zorg IZA is de nadere uitwerking van de farmaceutische zorg als bedoeld in artikel 29, Geneesmiddelen en artikel 30, Dieetpreparaten van de verzekeringsvoorwaarden IZA Zorgverzekering gemeentezorgpolis en de IZA Zorgverzekering.

## Artikel II. Verzekerde zorg

### 2.1. Algemeen

U hebt recht op geneesmiddelen en dieetpreparaten zoals opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de IZA Zorgverzekering en recht op de vergoeding van de kosten van geneesmiddelen en dieetpreparaten zoals opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de IZA Zorgverzekering gemeentezorgpolis. Waar in dit Reglement farmaceutische zorg IZA wordt gesproken over het recht op farmaceutische zorg wordt zowel het recht op grond van de IZA Zorgverzekering als het recht op vergoeding van de kosten op grond van de IZA Zorgverzekering gemeentezorgpolis bedoeld.

### 2.2. Zelfzorggeneesmiddelen voor chronisch gebruik

U hebt geen recht op zelfzorggeneesmiddelen. Dit zijn geregistreerde geneesmiddelen die zonder recept bij een apotheker, apotheekhoudende huisarts, drogist of leverancier verkrijgbaar zijn. Voor een aantal zelfzorggeneesmiddelen geldt voor 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 u langer dan zes maanden op het betreffende middel bent aangewezen en dat het is voorgeschreven ter behandeling van een chronische aandoening. In deze gevallen wordt de aanduiding "C.G." gebruikt. De apotheker of apotheekhoudende huisarts dient hiervan op de nota melding te maken.
2. De kosten van het betreffende zelfzorggeneesmiddel komen de eerste 15 dagen voor uw rekening, tenzij u deze middelen al in 2009 gebruikte.

De tot de aanspraak behorende zelfzorggeneesmiddelen ter behandeling van een chronische aandoening zijn:

- laxantia;
- kalktabletten;
- middelen bij allergie;
- middelen tegen diarree;
- maagontledigingsmiddelen
- middelen ter bescherming van de ogen tegen uitdroging.

### 2.3. Andere dan geregistreerde geneesmiddelen

- 2.3.1. U hebt recht 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. U hebt recht 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 apothekhoudende huisarts bereide geneesmiddel. De aanspraak op de vergoeding van kosten van magistrale receptuur bestaat uitsluitend als en voor zover de apothekbereiding, gelet op indicatie en dosering, valt aan te merken als rationele farmacotherapie. U hebt geen recht op apothekbereidingen die nagenoeg gelijkwaardig zijn aan enig niet-aangewezen geregistreerd geneesmiddel.
  - 2.3.4. Onder rationele farmacotherapie wordt in dit artikel verstaan een behandeling met een geneesmiddel in een voor u geschikte vorm, waarvan de werkzaamheid en effectiviteit door wetenschappelijk onderzoek is vastgesteld en die ook het meest economisch is voor u of de zorgverzekering.

## **Artikel III. Aanwijzing geneesmiddelen door IZA Zorgverzekeraar**

### **3.1. IZA Zorgverzekering gemeentezorgpolis**

Dit artikel vormt de nadere uitwerking van de verzekeringsvoorwaarden IZA Zorgverzekering gemeentezorgpolis, artikel 29, Geneesmiddelen, bijzonderheden, punt 1 ten aanzien van het aanwijzingsbeleid geneesmiddelen IZA Zorgverzekeraar.

De geneesmiddelen die IZA Zorgverzekeraar heeft aangewezen voor de IZA Zorgverzekering gemeentezorgpolis zijn gelijk aan de aangewezen geregistreerde geneesmiddelen, genoemd in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering.

### **3.2. IZA Zorgverzekering**

Dit artikel vormt de nadere uitwerking van het aanwijzingsbeleid van geneesmiddelen van IZA Zorgverzekeraar, zoals opgenomen in de verzekeringsvoorwaarden van de IZA Zorgverzekering, artikel 29, Geneesmiddelen, bijzonderheden, punt 1.

- 3.2.1. IZA Zorgverzekeraar kan besluiten dat u, met uitsluiting van andere geneesmiddelen, per werkzame stof met dezelfde toedieningsweg en een vergelijkbare sterkte, recht hebt op één of meer door IZA Zorgverzekeraar aangewezen geneesmiddelen.
- 3.2.2. De geneesmiddelen die IZA Zorgverzekeraar voor 2010 heeft aangewezen zijn gelijk aan de aangewezen geregistreerde geneesmiddelen, genoemd in bijlage B van dit reglement.
- 3.2.3. U hebt wel recht op een niet-aangewezen geneesmiddel als de voorschrijver behandeling met een aangewezen geneesmiddel medisch niet verantwoord vindt.
- 3.2.4. Voor niet-aangewezen geneesmiddelen is voorafgaande toestemming van IZA Zorgverzekeraar vereist. Een verzoek om toestemming dat behandeling met een niet-aangewezen geneesmiddel voor u medisch noodzakelijk is, dient vergezeld te gaan van een verklaring van de voorschrijver daarover. Als u zich voor een niet-aangewezen geneesmiddel wendt tot een gecontracteerde voorschrijver en een gecontracteerde afleveraar is geen voorafgaande toestemming van IZA Zorgverzekeraar 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.
- 3.2.5. In afwijking van artikel 3.2.4. hebt u gedurende 15 dagen zonder voorafgaande toestemming recht op een niet-aangewezen geneesmiddel bij het eerste recept voor het betreffende geneesmiddel, op voorwaarde dat u binnen de genoemde termijn van 15 dagen een machtigingsaanvraag hebt ingediend bij IZA Zorgverzekeraar. Als de machtigingsaanvraag niet tijdig bij IZA Zorgverzekeraar is ingediend waardoor u vooraf geen machtiging hebt, dan loopt u de kans dat u vanaf dag 16 geen recht meer hebt op dit geneesmiddel.  
Als IZA Zorgverzekeraar 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.

3.2.6. IZA Zorgverzekeraar is gedurende het kalenderjaar bevoegd eenzijdig wijzigingen aan te brengen in de lijst met aangewezen geneesmiddelen. U wordt hierover geïnformeerd.

#### **Artikel IV. Maximale periode van terhandstelling van geneesmiddelen per voorschrift (prescriptiebeleid)**

Per voorschrift hebt u recht op geneesmiddelen voor een periode van:

- 15 dagen, als het een voor u 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;
- een jaar, als het orale anticonceptiva of insulinepreparaten betreft;
- een maand in overige gevallen.

#### **Artikel V. Machtiging-/toestemmingsvereiste**

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 heeft IZA Zorgverzekeraar vastgesteld dat een machtiging vereist is. Voor dieetpreparaten hebt u ook een machtiging nodig. De geneesmiddelen en dieetpreparaten waarvoor een machtiging vereist is, worden genoemd in bijlage A 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.

## Bijlage A. 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 heeft IZA Zorgverzekeraar vastgesteld dat een machtiging vereist is. Voor dieetpreparaten hebt u ook een machtiging nodig. 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 IZA Zorgverzekeraar.

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

Adalimumab
Ambrisentan
Bortezomib
Bosentan en sitaxentan
Bupropion
Efalizumab
Epoprostenol
Etanercept
Exenatide
Granulocyt koloniestimulerende faktor
Imiglucerase
Infliximab
Insuline voor inhalatie
Ivabradine
Lenalidomide
Mecasermine
Miglustat
Parathyroïd hormoon
Polymere, oligomere, monomere en modulaire dieetpreparaten
R-DNA-interferon alfa, erythropoëtine en analoge, en anakinra
Romiplostin
Sildenafil
Sitaxentan
Somatropine
Sorafenib
Sunitinib
Teriparatide
Topotecan capsules
Treprostinil subcutaan
Ustekinumab

## Bijlage B. Overzicht van aangewezen geneesmiddelen door IZA Zorgverzekeraar voor de IZA Zorgverzekering

Dit overzicht is niet van toepassing op de IZA Zorgverzekering gemeentezorgpolis. De geneesmiddelen die IZA Zorgverzekeraar heeft aangewezen voor de IZA Zorgverzekering gemeentezorgpolis zijn gelijk aan de aangewezen geregistreerde geneesmiddelen, genoemd in bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering.

Dit overzicht is geldig van 1 januari 2010 tot en met 30 juni 2010.

Artikelomschrijving	Firma
<b>Alendroninezuur</b>	
Alendroninezuur tablet 10 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Alendroninezuur tablet 70 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
<b>Alfuzosine</b>	
Alfuzosine HCL tablet MVA 10 mg	RANBAXY LTD
<b>Amlodipine</b>	
Amlodipine tablet 5 mg	RATIOPHARM BV
Amlodipine tablet 10 mg	RATIOPHARM BV
<b>Amoxicilline</b>	
Amoxicilline capsule 500 mg	APOTHECON BV
Amoxicilline tablet disper 500 mg	APOTHECON BV
Amoxicilline suspensie suikervrij 100 ml, 25 mg/ml	APOTHECON BV
Amoxicilline suspensie suikervrij 100 ml, 50 mg/ml	APOTHECON BV
<b>Amoxicilline/clavulaanzuur</b>	
Amoxicilline/clavulaanzuur tablet 500/125 mg	APOTHECON BV
<b>Betahistine</b>	
Betahistine tablet 8 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Betahistine tablet 16 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
<b>Bicalutamide</b>	
Bicalutamide tablet 50 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
<b>Captopril</b>	
Captopril tablet 12,5 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Captopril tablet 25 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Captopril tablet 50 mg	ACCORD HEALTHCARE 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>	
Citalopram tablet omhuld 10 mg	RATIOPHARM BV
Citalopram tablet omhuld 20 mg	RANBAXY LTD
Citalopram tablet omhuld 40 mg	RANBAXY LTD
<b>Clarithromycine</b>	
Clarithromycine tablet 250 mg	RANBAXY LTD
Clarithromycine tablet 500 mg	RANBAXY LTD
<b>Codeïnefosfaat</b>	
Codeïnefosfaat tablet 10 mg	APOTHECON BV
Codeïnefosfaat tablet 20 mg	APOTHECON BV
<b>Cyproteron/ethinyloestradiol</b>	
Cyproteron/ethinyloestradiol 2 mg/35 mcg	RATIOPHARM BV

<b>Artikelomschrijving</b>	<b>Firma</b>
<b>Diclofenac</b>	
Diclofenac tablet 25 mg	APOTHECON BV
Diclofenac tablet 25 mg	RATIOPHARM BV
Diclofenac tablet 50 mg	APOTHECON BV
Diclofenac tablet 50 mg	RATHIOPHARM BV
Diclofenac retard tablet 75 mg	APOTHECON BV
Diclofenac retard tablet 100 mg	APOTHECON BV
<b>Enalapril</b>	
Enalapril maleaat tablet 5 mg	RATIOPHARM BV
Enalapril maleaat tablet 10 mg	RATIOPHARM BV
Enalapril maleaat tablet 20 mg	RATIOPHARM BV
<b>Fentanyl</b>	
Fentanyl matrix pleister 12 mcg/uur	RATIOPHARM BV
Fentanyl matrix pleister 25 mcg/uur	RATIOPHARM BV
Fentanyl matrix pleister 50 mcg/uur	RATIOPHARM BV
Fentanyl matrix pleister 75 mcg/uur	RATIOPHARM BV
Fentanyl matrix pleister 100 mcg/uur	RATIOPHARM BV
<b>Fexofenadine</b>	
Fexofenadine tablet omhuld 120 mg	APOTHECON BV
Fexofenadine tablet omhuld 180 mg	APOTHECON BV
<b>Finasteride</b>	
Finasteride tablet 5 mg	PHARMACIN BV
<b>Fluoxetine</b>	
Fluoxetine tablet 20 mg	MYLAN BV
<b>Fluticason</b>	
Flixonase neusspray 50 mcg/dosis, 200 doses	GLAXOSMITHKLINE BV
<b>Fluvoxamine</b>	
Fluvoxamine maleaat tablet 50 mg	APOTHECON BV
Fluvoxamine maleaat tablet 100 mg	APOTHECON BV
<b>Fosinopril</b>	
Fosinoprilnatrium tablet 10 mg	ACTAVIS BV
Fosinoprilnatrium tablet 20 mg	ACTAVIS BV
<b>Gliclazide</b>	
Gliclazide retard tablet mga 30 mg	MYLAN BV
Gliclazide retard tablet MGA 80 mg	MYLAN BV
<b>Glimepiride</b>	
Glimepiride tablet 1 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Glimepiride tablet 2 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Glimepiride tablet 3 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Glimepiride tablet 4 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
<b>Granisetron</b>	
Granisetron tablet omhuld 1 mg	ACTAVIS BV
Granisetron tablet omhuld 2 mg	ACTAVIS BV
<b>Ibuprofen</b>	
Ibuprofen tablet 600 mg	KARIB LTD
<b>Lansoprazol</b>	
Lansoprazol capsule MSR 15 mg	FOCUS FARMA BV
Lansoprazol capsule MSR 30 mg	FOCUS FARMA BV
<b>Lisinopril</b>	
Lisinopril tablet 5 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Lisinopril tablet 10 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Lisinopril tablet 20 mg	ACCORD HEALTHCARE BV



<b>Artikelomschrijving</b>	<b>Firma</b>
<b>Metformine</b>	
Metformine HCL tablet 500 mg	APOTHECON BV
Metformine HCL tablet 850 mg	APOTHECON BV
Metformine HCL tablet 1000 mg	APOTHECON BV
<b>Metoprolol</b>	
zonder gereguleerde afgifte:	
Metoprololtartraat tablet 50 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Metoprololtartraat tablet 100 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
met gereguleerde afgifte:	
Metoprololtartraat retard MGA 50 mg	RATIOPHARM BV
Metoprololtartraat retard MGA 100 mg	RATIOPHARM BV
Metoprololtartraat retard MGA 200 mg	RATIOPHARM BV
<b>Mirtazapine</b>	
Mirtazapine tablet 15 mg	ACTAVIS BV
Mirtazapine tablet 30 mg	ACTAVIS BV
Mirtazapine tablet 45 mg	ACTAVIS BV
<b>Naproxen</b>	
Naproxen tablet 250 mg	APOTHECON BV
Naproxen tablet 500 mg	APOTHECON BV
<b>Octreotide</b>	
Octreotide injectievloeistof 0.05 mg/ml	HOSPIRA INC
Octreotide injectievloeistof 0.1 mg/ml	HOSPIRA INC
Octreotide injectievloeistof 0.2 mg/ml	HOSPIRA INC
Octreotide injectievloeistof 0.5 mg/ml	HOSPIRA INC
<b>Omeprazol</b>	
Omeprazol capsule MSR 10 mg	RATIOPHARM BV
Omeprazol capsule MSR 20 mg	RATIOPHARM BV
Omeprazol capsule MSR 40 mg	ACTAVIS BV
<b>Ondansetron</b>	
Ondansetron tablet filmomhuld 4 mg	MYLAN BV
Ondansetron tablet filmomhuld 8 mg	APOTHECON BV
<b>Pantoprazol</b>	
Pantoprazol tablet msr 20 mg	RATIOPHARM BV
Pantoprazol tablet msr 40 mg	RATIOPHARM BV
<b>Paroxetine</b>	
Paroxetine tablet filmomhuld 20 mg	PHARMACIN BV
Paroxetine tablet filmomhuld 30 mg	PHARMACIN BV
<b>Pergolide</b>	
Pergolide tablet 0,25 mg	APOTHECON BV
Pergolide tablet 1 mg	APOTHECON BV
<b>Perindopril</b>	
Perindopril tablet 2 mg	RANBAXY LTD
Perindopril tablet 4 mg	RANBAXY LTD
Perindopril tablet 8 mg	RANBAXY LTD
<b>Pravastatine</b>	
Pravastatinenatrium tablet 10 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Pravastatinenatrium tablet 20 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Pravastatinenatrium tablet 40 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
<b>Quinapril</b>	
Quinapril tablet 5 mg	MYLAN BV
Quinapril tablet 10 mg	RANBAXY LTD
Quinapril tablet 20 mg	RANBAXY LTD
Quinapril tablet 40 mg	RANBAXY LTD

<b>Artikelomschrijving</b>	<b>Firma</b>
<b>Ramipril</b>	
Ramipril tablet 1,25 mg	ACTAVIS BV
Ramipril tablet 2,5 mg	APOTHECON BV
Ramipril tablet 5 mg	APOTHECON BV
Ramipril tablet 10 mg	ACTAVIS BV
<b>Ranitidine</b>	
Ranitidine tablet 150 mg	RANBAXY LTD
Ranitidine tablet 300 mg	RANBAXY LTD
<b>Risperidon</b>	
Risperidon tablet 0,5 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Risperidon tablet 1 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Risperidon tablet 2 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Risperidon tablet 3 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Risperidon tablet 4 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
<b>Ropinirol</b>	
oraal, <b>zonder</b> gereguleerde afgifte:	
Ropinirol tablet 0,25 mg	MYLAN BV
Ropinirol tablet 0,5 mg	MYLAN BV
Ropinirol tablet 1 mg	MYLAN BV
Ropinirol tablet 2 mg	MYLAN BV
Ropinirol tablet 5 mg	MYLAN BV
<b>Sertraline</b>	
Sertraline tablet filmomhuld 50 mg	RANBAXY LTD
Sertraline tablet filmomhuld 100 mg	PHARMACIN BV
<b>Simvastatine</b>	
Simvastatine tablet 10 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Simvastatine tablet 20 mg	RANBAXY LTD
Simvastatine tablet 20 mg	APOTHECON BV
Simvastatine tablet 40 mg	RANBAXY LTD
Simvastatine tablet 40 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
Simvastatine tablet 80 mg	ACCORD HEALTHCARE BV
<b>Sotalol</b>	
Sotalol tablet 80 mg	APOTHECON BV
Sotalol tablet 80 mg	RATIOPHARM BV
Sotalol tablet 160 mg	APOTHECON BV
Sotalol tablet 160 mg	RATIOPHARM BV
<b>Sumatriptan</b>	
Sumatriptan tablet omhuld 50 mg	PHARMACIN BV
Sumatriptan tablet omhuld 100 mg	PHARMACIN BV
<b>Tamsulosine</b>	
Tamsulosine HCL capsule MGA 0,4 mg	RANBAXY LTD
<b>Tolbutamide</b>	
Tolbutamide tablet 500 mg	MYLAN BV
<b>Venlafaxine</b>	
Venlafaxine retard capsule 37,5 mg	APOTHECON BV
Venlafaxine retard capsule 75 mg	APOTHECON BV
Venlafaxine capsule MVA 150 mg	FOCUS FARMA BV