

Reglement Farmacie

geldig vanaf 1 januari 2015

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE	2
Reglement Farmacie 2014	3
Farmaceutische zorg	3
1. Algemeen	4
2. Vergoeding van geregistreerde geneesmiddelen	6
3. Geneesmiddelen van Bijlage 2 Regeling zorgverzekering.....	8
4. Lijst met geneesmiddelen die zijn overgeheveld naar het ziekenhuis	11
5. Lijst Voorkeursgeneesmiddelen	13

Reglement Farmacie 2014

Farmaceutische zorg

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bepaalt welke farmaceutische zorg onder welke voorwaarden en bij welke medische indicaties voor vergoeding in aanmerking komt. Dit is vastgelegd in de Zorgverzekeringswet en aanverwante regelgeving. U kunt deze regelgeving raadplegen via de website www.wetten.nl. Zorgverzekeraars kunnen op grond van de wet aanvullende voorwaarden stellen aan de vergoeding van farmaceutische zorg. In dit Reglement zijn deze aanvullende voorwaarden opgenomen. Dit Reglement maakt onderdeel uit van uw verzekeringsvoorwaarden bij artikel B.15. en B.16.

Het Reglement bevat Lijsten die tussentijds kunnen worden gewijzigd. Als we dat doen plaatsen wij een nieuw Reglement met de gewijzigde Lijst op internet.

1. Algemeen

Farmaceutische zorg omvat levering van geneesmiddelen of advies en begeleiding zoals apothekhoudenden plegen te bieden voor verantwoord gebruik van geneesmiddelen. Als u een geneesmiddel ontvangt, controleert de apotheker of het geneesmiddel samen gaat met (uw) andere geneesmiddelen en of het geneesmiddel veilig gebruikt kan worden bij eventuele ziektes die u heeft (contra-indicaties). Bij de tweede uitgifte vraagt de apotheker of u het geneesmiddel hebt gebruikt en hoe het is bevallen. U kunt hier, maar ook tussentijds, eventuele bijwerkingen bespreken met uw apotheker.

Farmaceutische zorg bestaat uit verschillende onderdelen, hiervan worden de volgende (deel)prestaties apart benoemd:

1. Begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel

Extra begeleiding bij een eerste keer dat u een geneesmiddel ontvangt of als u een geneesmiddel langer dan 12 maanden niet hebt gebruikt. In het “begeleidingsgesprek nieuw geneesmiddel” vertelt de apotheker(sassistente) u:

- wat de werking is en wat de mogelijke bijwerkingen kunnen zijn,
- hoe en hoe vaak u het geneesmiddel moet gebruiken,
- of er risico's zijn verbonden aan het geneesmiddel, bijvoorbeeld of het de rijvaardigheid beïnvloedt
- en eventuele andere bijzonderheden, bijvoorbeeld bijzondere bewaaradviezen.

2. Instructie patiënt geneesmiddel - gerelateerd hulpmiddel

Gebruikt u een geneesmiddel waarvoor ook een hulpmiddel nodig is? Dan moet de zorgverlener uitleg geven hoe dit hulpmiddel samen met het geneesmiddel gebruikt moet worden, zodat het bijbehorende geneesmiddel zo optimaal mogelijk voor u kan werken. Als u vragen hebt, dient de zorgaanbieder opnieuw deze uitleg te geven

3. Farmaceutische begeleiding bij dagbehandeling/polikliniekbezoek,

Het actualiseren en vastleggen van uw medicatieoverzicht en uitleg bij uw geneesmiddelengebruik na een dagbehandeling of polikliniekbezoek. Dit is nodig om te voorkomen dat er fouten worden gemaakt.

- De apotheker stemt, na afstemming met u, uw medicatieoverzicht af met de voorschrijvers in de dagbehandeling/polikliniek en legt dit vast in het (digitale) patiëntendossier.
- Na bezoek aan de dagbehandeling/polikliniek geldt dat medicatiewijzigingen schriftelijk worden doorgegeven aan uw huisarts en apotheker. Daarnaast zal de apotheker u uitleg geven over het gebruik van (gewijzigde) geneesmiddelen in de thuissituatie

4. Farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname

Het schriftelijk vastleggen en uitleg van uw huidige geneesmiddelengebruik en uw geneesmiddelengebruik bij opname in het ziekenhuis. Als u in het ziekenhuis wordt opgenomen, is het belangrijk dat er persoonlijke afstemming plaatsvindt over het gebruik van uw geneesmiddelen en dat de geneesmiddelen die u op dat moment gebruikt, schriftelijk worden vastgelegd door de behandelende zorgverlener.

5. Farmaceutische begeleiding in verband met ontslag uit het ziekenhuis

Als u ontslagen wordt uit het ziekenhuis geldt dat medicatiewijzigingen schriftelijk worden doorgegeven aan uw huisarts en apotheker. Daarnaast zal de apotheker u uitleg geven over het gebruik van (gewijzigde) geneesmiddelen in de thuissituatie.

Voorwaarden

U heeft alleen aanspraak op vergoeding van de prestatie 'Farmaceutische begeleiding in verband met ontslag uit het ziekenhuis' als de voldaan aan de onderstaande voorwaarden:

1. de apotheker levert de zorg conform de geldende richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' en legt wijzigingen vast in het digitale patiëntdossier;
2. de zorg is geleverd door een apotheker die wij hiervoor hebben gecontracteerd;
3. de zorg is geleverd voor of op het moment dat de voorraad ontslagmedicatie van het ziekenhuis op is en u de UR Uitsluitend recept)-geneesmiddelen nodig heeft, en;
4. er een persoonlijk gesprek heeft plaatsgevonden tussen u en de apotheker die verantwoordelijk is voor het afleveren van uw (ontslag)medicatie.

6. Medicatiebeoordelingen bij chronisch gebruik van geneesmiddelen

U hebt maximaal eenmaal per 24 maanden recht op een medisch en farmaceutisch noodzakelijke, periodieke evaluatie als u meerdere geneesmiddelen chronisch gebruikt, een zogenaamde medicatiebeoordeling.

Voorwaarden

1. De medicatiebeoordeling gebeurt in samenspraak met u, uw behandelend arts en de overige betrokken zorgverleners; en
2. Er moet sprake zijn van een farmaceutische noodzaak. Dit betekent dat u minimaal 6 geneesmiddelen (met uitzondering van zalven en crèmes) langer dan 6 maanden gebruikt. Hiervan moet minimaal één geneesmiddel tot de volgende groepen behoren: Astma/ COPD, orale middelen ter behandeling van diabetes mellitus type 2, of CVRM (Cardio Vasculair Risico Management); en
3. Er moet sprake zijn van een medische noodzaak, wat inhoudt dat er minimaal 1 slechte labwaarde aanwezig is voor HbA1c (diabetes mellitus type 2), bloeddruk, cholesterol, longfunctie of nierfunctie; en
4. Een medicatiebeoordeling heeft betrekking op geneesmiddelen die voldoen aan de voorwaarden die wij beschreven hebben in artikel B.15.1.

2. Vergoeding van geregistreerde geneesmiddelen

In het GVS komen onderling vervangbare en niet onderling vervangbare geneesmiddelen voor.

2.1 Onderling vervangbare geneesmiddelen

Dit zijn geneesmiddelen die:

- op dezelfde manier worden toegediend; en
- bij dezelfde soort indicatie worden ingezet; en
- voor mensen uit dezelfde leeftijdscategorie zijn bedoeld.

Zo kan een arts voor een patiënt kiezen uit twee of meer onderling vervangbare geneesmiddelen. De overheid heeft voor elke groep van onderling vervangbare geneesmiddelen een maximum vergoeding (vergoedingslimiet) vastgesteld. Is uw voorgeschreven middel uit die groep duurder, dan komt de meerprijs als eigen bijdrage voor uw rekening.

U moet deze eigen bijdrage ook betalen als een apotheek zo'n duurder geneesmiddel verwerkt in een magistrale bereiding (een door de apotheker zelf gemaakt geneesmiddel).

De prijslijst met daarbij de eigen bijdragen van geneesmiddelen kunt u vinden op www.medicijnkosten.nl.

2.2 Niet onderling vervangbare geneesmiddelen

Dit zijn geneesmiddelen die verschillen in de hierboven genoemde eigenschappen, zoals werking en indicatie waarbij het middel wordt gebruikt. Deze geneesmiddelen hebben geen eigen bijdrage en vergoeden wij volledig.

2.3 Voorkeursgeneesmiddelen

Binnen een groep onderling vervangbare geneesmiddelen (zie artikel B.15.1.2.a.) wijzen wij op basis van de laagste prijs één of meerdere middelen aan als voorkeursgeneesmiddel. U hebt dan binnen deze groep alleen recht op dat voorkeursgeneesmiddel. Er is altijd minstens één geneesmiddel met de voorgeschreven werkzame stof, in de gewenste sterkte en toedieningsweg beschikbaar voor u.

Ondervindt u problemen?

Bespreek bijwerkingen en andere klachten door en over het gebruik van geneesmiddelen altijd met uw apotheek. De apotheker is immers specialist in geneesmiddelen en kan u helpen een oplossing te vinden of kan u terug verwijzen naar een arts.

Na het gebruik van 15 dagen kan blijken dat het voorkeursgeneesmiddel voor u medisch gezien niet geschikt is. Hieronder wordt verstaan dat de behandeling met het door ons aangewezen geneesmiddel aantoonbaar medisch niet verantwoord is (zie ook Besluit Zorgverzekering, artikel 2.8, lid 3 en 4). Uw apotheker bepaalt samen met uw huisarts of medisch specialist of het medisch noodzakelijk is dat u een ander geneesmiddel uit het GVS gebruikt dan een voorkeursgeneesmiddel. U hebt dan recht op dat andere geneesmiddel met dezelfde werkzame stof, sterkte en manier van toedienen.

Onze voorkeursgeneesmiddelen staan in de Lijst Voorkeursgeneesmiddelen op onze internetsite.

Toelichting:

De werkzame stof die in een geneesmiddel zit, bepaalt de werking van een geneesmiddel. Vaak zijn er meerdere geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof, sterkte en manier van toedienen. Deze geneesmiddelen hebben een andere prijs, maar dezelfde werking. Voor sommige stofnamen bepalen wij op basis van de prijs welk geneesmiddel wordt vergoed.

Bij onderling vervangbare geneesmiddelen die geen onderdeel zijn van het voorkeursbeleid, hebt u alleen recht op het geneesmiddel met de laagste prijs, of een geneesmiddel dat die niet meer dan 5% afwijkt van de laagste prijs. Dit is onderdeel van doelmatige zorg, Zie Verzekeringsvoorwaarden artikel A.3.2..

2.4 Niet-geregistreerde allergenen

Allergenen zijn (lichaamsvreemde) stoffen die een allergische reactie kunnen veroorzaken. Allergenen worden gebruikt bij desensibilisatiekuren. Bij een desensibilisatiekuur wordt het lichaam blootgesteld aan zeer lage hoeveelheden allergenen, waardoor het lichaam langzaam went en minder gevoelig raakt voor deze lichaamsvreemde stoffen. De allergische klachten worden daardoor verminderd.

Er bestaan geregistreerde- en niet geregistreerde allergenen.

De geregistreerde allergenen zijn na onderzoek door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen geregistreerd. Geregistreerde allergenen die zijn opgenomen in het GVS vergoeden wij (nog steeds). De niet-geregistreerde allergenen vergoeden wij vanaf 1 januari 2015 niet meer, behalve als voldaan is aan de voorwaarden van artikel 2.8, lid 1, aanhef en onderdeel b., van het Besluit zorgverzekering. Als u (of uw voorschrijver) van mening bent dat aan die voorwaarden voldaan is, kunt u of uw voorschrijver een aanvraag voor vergoeding bij ons indienen.

Aanvraag

Een aanvraag kan alleen in behandeling worden genomen als het allergeen (met toepassing van artikel 3.17, van de Regeling Geneesmiddelenwet) ten behoeve van u aan uw arts is geleverd, als:

- u lijdt aan een ziekte die in Nederland niet vaker voorkomt dan bij 1 op 150.000 inwoners; en
- er sprake is van rationele farmacotherapie. Dat wil zeggen dat het gaat om een behandeling met een geneesmiddel in de vorm die voor u geschikt is. Uit wetenschappelijk onderzoek moet zijn gebleken dat het middel werkzaam, effectief en het meest economisch is.

In deze situaties kan met een gemotiveerde brief van de behandelend arts aan onze afdeling Medische Beoordelingen een aanvraag voor vergoeding gedaan worden. Het is noodzakelijk dat:

- de voorschrijver de indicatie en de ernst van de aandoening aangeeft; en
- de medische noodzaak van de behandeling met het niet-geregistreerde allergeen is onderbouwd; en
- dat voldaan is aan de overige eisen van artikel 2.8. lid 1. Aanhef en onderdeel b. van het besluit Zorgverzekering.

Ook wordt gevraagd om tenminste twee wetenschappelijke artikelen uit "peer reviewed" (onderzoek getoetst door vakgenoten) tijdschriften bij te voegen, die de werking van dit allergeen voldoende onderbouwen. Tenslotte dient u of uw voorschrijver te laten zien dat het allergeen in een ander land in de handel is.

U en de voorschrijver ontvangen vervolgens schriftelijk bericht van ons of u recht hebt op het niet-geregistreerde allergeen.

3. Geneesmiddelen van Bijlage 2 Regeling zorgverzekering

Voor de vergoeding van een aantal geneesmiddel(groep)en heeft de overheid voorwaarden gesteld. Deze geneesmiddelen en voorwaarden staan in bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering (Rzv). Ook de groep dieetpreparaten is in deze Bijlage 2 opgenomen. De voorwaarden op de Bijlage 2 worden regelmatig door de minister van VWS gewijzigd, ook worden er nieuwe geneesmiddelen toegevoegd. U kunt de actuele Bijlage 2 vinden op internet: www.wetten.overheid.nl (u zoekt via zoekvenster: Regeling zorgverzekering, u klikt deze aan en ziet links onderaan Hoofdstuk 8 Bijlage 2).

Op de onderstaande middelen van Bijlage 2 Rzv wordt getoetst of aan de voorwaarden is voldaan. In onderstaand overzicht kunt u per geneesmiddel (werkzaam bestanddeel) zien wat nodig is voor de toetsing en wie de controle uitvoert. Wij kunnen deze lijst tussendoor aanpassen. Als we dit doen, wijzigt het Reglement en plaatsen wij een nieuw Reglement met de gewijzigde Lijst op internet.

(Genees)middel	Manier van toetsen*	Beoordeling door
Ambrisentan	Artsenverklaring	apothek
Anticonceptiva (vergoeding uit basisverzekering tot 21 jaar)	Artsenverklaring	Zorgverzekeraar
Apixaban	Artsenverklaring	apothek
Benzodiazepinereceptor-agonist in enterale toedieningsvorm	Notitie op recept door voorschrijver	apothek
Boceprevir	Artsenverklaring	apothek
Bosentan	Artsenverklaring	apothek
Dabigatran	Artsenverklaring	apothek
Darbepoëtine-alfa	Artsenverklaring	apothek
Dieetpreparaten	Artsenverklaring	apothek
Dornase alfa	Artsenverklaring	apothek
Eltrombopag	Artsenverklaring	apothek
Epoprostenol	Aanvraag	Zorgverzekeraar
Erythropoëtine	Artsenverklaring	apothek
Everolimus	Artsenverklaring	apothek
Exenatide	Artsenverklaring	apothek
Fingolimod	Artsenverklaring	apothek
Iloprost voor inhalatie	Artsenverklaring	apothek
Imiglucerase	Artsenverklaring	apothek
Interferon-alfa	Artsenverklaring	apothek
Ivabradine	Artsenverklaring	apothek
Linagliptine	Medicatiecontrole	apothek
Liraglutide	Artsenverklaring	apothek
Maagzuurremmers	Notitie op recept door voorschrijver	apothek
Miglustat	Artsenverklaring	apothek
Parathyroïd hormoon	Artsenverklaring	apothek
Pasireotide	Artsenverklaring	apothek
G-CSF ofwel Recombinant granulocyt-(macrofaag-)koloniestimulerende faktor	Artsenverklaring	apothek
Rivaroxaban	Artsenverklaring	apothek
Romiplostim	Artsenverklaring	apothek

REGLEMENT FARMACIE

(Genees)middel	Manier van toetsen*	Beoordeling door
Rufinamide	Artsenverklaring	apotheek
Saxagliptine	Medicatiecontrole	apotheek
Sildenafil Viagra tablet en Revatio injecties komen niet voor vergoeding in aanmerking	Artsenverklaring	apotheek
Sitagliptine	Medicatiecontrole	apotheek
Tadalafil Cialis komt niet voor vergoeding in aanmerking	Artsenverklaring	apotheek
Tafamidis	Artsenverklaring	apotheek
Telaprevir	Artsenverklaring	apotheek
Teriparatide	Artsenverklaring	apotheek
Ticagrelor	Artsenverklaring	apotheek
Topotecan capsules	Artsenverklaring	apotheek
Treprostinil subcutaan	Aanvraag	Zorgverzekeraar
Vildagliptine	Medicatiecontrole	apotheek
Zelfzorggeneesmiddelen: laxeermiddelen, kalktabletten, middelen bij allergie, middelen tegen diarree, middelen om de maag te legen en middelen tegen droge ogen.	Notitie op recept door voorschrijver	apotheek

Alle actuele informatie vindt u op www.znformulieren.nl.

Beoordeling door

Wij nemen formeel de beslissing of u vanuit de Zorgverzekeringswet recht hebt op het middel. In veel gevallen kan ook uw apotheker of leverancier op basis van een standaard artsverklaring, of een notitie op het recept meteen beoordelen of u recht hebt op het middel of niet.

Artsenverklaring

Voor veel geneesmiddelen bestaan standaard artsverklaringen. De voorschrijver kan deze vinden op www.znformulieren.nl onder de knop Farmacie. De voorschrijver vult de artsverklaring volledig in en stuurt die samen met het recept naar uw apotheek. Uw apotheek beoordeelt of u vanuit de Zorgverzekeringswet recht hebt op vergoeding.

Medicatiecontrole

Bij sommige geneesmiddelen is het alleen nodig te toetsen op bepaalde combinaties van geneesmiddelen die juist wel of juist niet gebruikt mogen worden. Deze controle voert uw apotheek uit.

Aanvraag

Bij sommige geneesmiddelen beoordelen wij zelf of voldaan wordt aan de voorwaarden. Uw behandelend arts stuurt een aanvraag voor vergoeding in naar onze afdeling Medische Beoordelingen. U en uw behandelend arts ontvangen dan van ons bericht.

Bezwaar?

Wilt u niet dat de beoordeling door uw apotheker of leverancier gebeurt, dan kunt u, met vermelding van uw bezwaar, de verklaring van uw voorschrijver rechtstreeks naar onze afdeling Medische Beoordelingen sturen.

Voldoet u niet aan de voorwaarden?

Hebt u een aandoening die niet op de artsenverklaring staat vermeld of voldoet u niet aan de overige nadere voorwaarden, maar komt het geneesmiddel wel voor in voorgaande tabel? Dan kan de behandelend specialist een gemotiveerde aanvraag bij ons indienen met daarin in ieder geval de volgende gegevens:

- de ingevulde artsenverklaring, ook al voldoet u niet aan de voorwaarden;
- de medische indicatie waarvoor het geneesmiddel wordt voorgeschreven;
- hoe vaak deze aandoening voorkomt in Nederland;
- welke andere geneesmiddelen hiervoor zijn gebruikt en met welk resultaat;
- op basis van welke wetenschappelijke literatuur gekozen wordt voor dit geneesmiddel.

Wij beoordelen dan of u wellicht toch recht hebt op vergoeding van het middel. U krijgt hier schriftelijk bericht van.

Let op!

Een aanvraag voor vergoeding indienen is geen garantie dat wij een akkoordverklaring afgeven.

4. Lijst met geneesmiddelen die zijn overgeheveld naar het ziekenhuis

Bepaalde geneesmiddelen uit Bijlage 1 en 2 van de Regeling zorgverzekering zijn zodanig specialistisch dat terhandstelling (aflevering) en/of toediening altijd moet plaatsvinden in, of door een ziekenhuis of onder directe verantwoordelijkheid van een medisch specialist. Deze geneesmiddelen zijn door Minister van VWS overgeheveld naar het ziekenhuis. Krijgt u toch een nota van uw apotheek, neem dan contact op met uw behandelend specialist of met ons.

De volgende geneesmiddelen worden alleen vergoed als onderdeel van artikel B.4. Medisch specialistische zorg:

Overgehevelde geneesmiddelen vanaf 1 januari 2012	
TNF- alfaremmers	Abatacept
	Adalimumab
	Anakinra
	Certolizumab pegol
	Etanercept
	Golimumab
	Infliximab
Ustekinumab	

Overgehevelde geneesmiddelen vanaf 1 januari 2013	
Groeihormonen	Somatropine
	Mecasermine
Geneesmiddelen bij kanker	Imatinib
	Gefitinib
	Erlotinib
	Sunitinib
	Sorafenib
	Dasatinib
	Lapatinib
	Nilotinib
	Everolimus (alleen afinitor en Votubia)
	Pazopanib
	Mitotaan
	Bexaroteen
	Abirateron
Lenalidomide	
Vemurafenib	

Overgehevelde geneesmiddelen vanaf 1 januari 2014	
Fertiliteitshormonen	Choriongonadotrofine
	Menopauzegonadotrofine
	Urofollitropine
	Follitropine (alfa)
	Follitropine (beta)

REGLEMENT FARMACIE

	Choriongonadotropine (alfa)
	Corifollitropine (alfa)
	Clomifeen
	Gonadoreline
	Nafareline
	Ganirelix
	Cetrorelix
	Triptoreline 0,1mg/ml en 0,5mg/ml

Overgehevelde geneesmiddelen vanaf 1 januari 2015

Geneesmiddelen bij kanker	Cyclofosfamide
	Chloorambucil
	Melfalan
	Busulfan
	Thiotepa
	Lomustine
	Temozolomide
	Tioguanine (Lanvis®)
	Fludarabine
	Cytarabine
	Capecitabine
	Tegafur combinatiepreparaten
	Vinblastine
	Vincristine
	Etoposide
	Teniposide
	Dactinomycine
	Epirubicine
	Idarubicine
	Mitoxantron
	Bleomycine
	Mitomycine
	Cisplatine
	Procarbazine
	Amsacrine
	Hydroxycarbamide (alleen de 500mg capsules zoals Hydrea® en Hydroxyurea®)
	Estramustine
	Tretinoïne (alleen de capsules zoals Vesanoïd®)
	Topotecan
	Anagrelide
	Thalidomide
Daunorubicine	
Ruxolitinib	

5. Lijst Voorkeursgeneesmiddelen

Binnen een groep onderling vervangbare geneesmiddelen wijzen wij op basis van de laagste prijs één of meerdere middelen aan als voorkeursgeneesmiddel. U hebt dan binnen deze groep alleen recht op dat voorkeursgeneesmiddel. Er is altijd minstens één geneesmiddel met de voorgeschreven werkzame stof, in de gewenste sterkte en toedieningsweg beschikbaar voor u. De Lijst voorkeursgeneesmiddelen staat apart op onze internetsite. Wij kunnen deze lijst tussendoor aanpassen. Als we dit doen, plaatsen wij een nieuwe Lijst Voorkeursgeneesmiddelen op internet.