

Verschillijst vergoeding doorgeleverde bereidingen 2017-2018

Zorgverzekeraars bepalen samen welke (doorgeleverde) apotheekbereidingen voldoen aan de wettelijke regels voor vergoeding, en welke niet. Dat is bij alle verzekeraars hetzelfde. Er zijn 3 soorten (doorgeleverde) apotheekbereidingen:

1. Een apotheekbereiding die u vergoed kunt krijgen
2. Een apotheekbereiding die u alleen onder bepaalde voorwaarden vergoed krijgt
3. Een apotheekbereiding die u niet vergoed krijgt

Op 3 kan in bijzondere gevallen een uitzondering worden gemaakt. U stuurt ons daarvoor een gemotiveerde aanvraag van uw arts. Wij beoordelen op basis van de aanvraag of er een uitzondering gemaakt wordt.

Wijzigingen per 1 januari 2018

Hieronder is een overzicht te vinden van apotheekbereidingen waarvan de vergoeding per 1 januari 2018 zal wijzigen. Een paar opvallende wijzigingen zijn:

- Dranken: een groot aantal dranken wordt alleen vergoed als u slikproblemen heeft of jonger dan 12 jaar bent. Het gaat om dranken waarvan bijvoorbeeld ook tabletten of capsule beschikbaar zijn. Voor de vergoeding van bijvoorbeeld valaciclovirdrank is het aanvragen van een machtiging niet meer nodig. Verder geldt ook dat sommige dranken die voorheen in alle gevallen werden vergoed, nu alleen worden vergoed als u last heeft van slikproblemen of jonger dan 12 jaar bent.
- Bereidingen met magnesiumzouten: deze worden alleen vergoed als het eerste voorschrift van een internist/maag-, darm-, of leverarts of (kinder)nefroloog is. Voor magnesiumgluconaat geldt dat u nieren onvoldoende werken, door chemotherapie of short bowel syndroom, waardoor u teveel of een gebrek heeft aan magnesium.
- Aripiprazoltabletten 1 mg: de vergoeding geldt nu voor kinderen tot 18 jaar en niet alleen voor kinderen tot 12 jaar.
- Lage sterktes prednisolontabletten (1, 2 en 2,5 mg): in 2018 worden naast de 1 mg ook de 2 mg en 2,5 mg tabletten vergoed. Voor al deze lage sterktes geldt de voorwaarde dat ze alleen vergoed worden als deze gebruikt worden in een afbouwschema.

Staat uw medicijn niet in dit overzicht? Dan is de vergoeding in 2018 gelijk aan de vergoeding in 2017.

Toelichting

Rood = bereiding wordt niet vergoed; de arts kan evt. nog een speciaal machtigingsformulier invullen waarop hij aangeeft waarom u juist dit middel moet gebruiken. De zorgverzekeraar beoordeelt deze informatie en kan in uitzonderingsgevallen besluiten dat u de bereiding toch vergoed krijgt.

Blauw = bereiding wordt alleen vergoed onder genoemde aanvullende voorwaarde

| Naam medicijn | Vergoeding 2017 | Vergoeding vanaf 1-1-2018 | Aanvullende voorwaarde per 1-1-2018 |
|--|-----------------|---------------------------|-------------------------------------|
| TRIAMCINOLONAC/ZINKOXIDE PASTA 1/600MG/G | Ja | Nee | |
| TRIAMCINOLONAC/ZINKOXID PASTA 1/594MG/G | Ja | Nee | |

| Naam medicijn | Vergoeding 2017 | Vergoeding vanaf 1-1-2018 | Aanvullende voorwaarde per 1-1-2018 |
|--|----------------------------------|----------------------------------|--|
| MAGNESIUMGLUCONAAT CAPSULE 250MG | Nee | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien het 1e recept afkomstig is van een internist/MDL-arts of (kinder)nefroloog en de patient bekend is met een renale hypomagnesiemie OF hypomagnesiemie t.g.v. chemotherapie of short bowel syndroom |
| MAGNESIUMGLUCONAAT TABLET 500MG | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien het 1e recept afkomstig is van een internist/MDL-arts of (kinder)nefroloog en de patient bekend is met een renale hypomagnesiemie OF hypomagnesiemie t.g.v. chemotherapie of short bowel syndroom |
| MAGNESIUMGLUCONAAT DRANK 41,5MG/ML | Nee | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien het 1e recept afkomstig is van een internist/MDL-arts of (kinder)nefroloog en de patient bekend is met een renale hypomagnesiemie OF hypomagnesiemie t.g.v. chemotherapie of short bowel syndroom EN de patient bekend is met slikproblemen OF voor kinderen onder de 12 jaar |
| MAGNESIUMGLUCONAAT DRANK 45MG/ML (0,1MMOL MAGN/ML) | Nee | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien het 1e recept afkomstig is van een internist/MDL-arts of (kinder)nefroloog en de patient bekend is met een renale hypomagnesiemie OF hypomagnesiemie t.g.v. chemotherapie of short bowel syndroom EN de patient bekend is met slikproblemen OF voor kinderen onder de 12 jaar |
| ARIPIRAZOL TABLET 1MG | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien de patiënt een leeftijd heeft < 18 jaar |
| ARIPIRAZOL CAPSULE 1MG | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien de patiënt een leeftijd heeft < 18 jaar |
| PREDNISOLON TABLET 1MG | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien gebruikt in een afbouwschema |
| PREDNISOLON TABLET 2MG | Nee | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien gebruikt in een afbouwschema |
| PREDNISOLON TABLET 2MG (DINATRIUMFOSFAAT) | Nee | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien gebruikt in een afbouwschema |

| Naam medicijn | Vergoeding 2017 | Vergoeding vanaf 1-1-2018 | Aanvullende voorwaarde per 1-1-2018 |
|---|----------------------------------|----------------------------------|---|
| PREDNISOLON TABLET 2,5MG | Nee | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien gebruikt in een afbouwschema |
| NATRIUMBICARBONAAT CAPSULE 500MG | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien het 1e voorschrift afkomstig is van een internist of (kinder)nefroloog |
| NATRIUMWATERSTOF CARBONAAT TABLET 500MG | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien het 1e voorschrift afkomstig is van een internist of (kinder)nefroloog |
| MAGNESIUMCITRAAT CAPSULE 376MG (2,5MMOL MG) | Nee | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien het 1e voorschrift afkomstig is van een internist of (kinder)nefroloog |
| MAGNESIUMLACTAAT TABLET 350MG | Nee | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien het 1e voorschrift afkomstig is van een internist of (kinder)nefroloog |
| KALIUMCITRAAT CAPSULE 500MG | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien de patient bekend is met niersteenlijden OF renale tubulaire acidose |
| KALIUMCITRAAT CAPSULE 1000MG | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien de patient bekend is met niersteenlijden OF renale tubulaire acidose |
| KALIUMCITRAAT DRANK 144MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien de patient bekend is met niersteenlijden OF renale tubulaire acidose EN de patient bekend is met slikproblemen OF voor kinderen onder de 12 jaar |
| KALIUMCITRAAT DRANK 254MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend indien de patient bekend is met niersteenlijden OF renale tubulaire acidose EN de patient bekend is met slikproblemen OF voor kinderen onder de 12 jaar |
| MORFINE INJVLST WWSP 1MG/ML | Ja | Nee | |
| ACETAZOLAMIDE SUSPENSIE 10MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend voor patienten met slikproblemen of kinderen < 12 jaar |
| ALIMEMAZINE DRANK 5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| AMANTADINE DRANK 10MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| AMLODIPINE DRANK 0,5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| AMLODIPINE DRANK 0,5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| AMLODIPINE DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| AMLODIPINE SUSP ORAAL 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| ARIPIPRAZOL 1MG/ML DR | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |

| Naam medicijn | Vergoeding 2017 | Vergoeding vanaf 1-1-2018 | Aanvullende voorwaarde per 1-1-2018 |
|--|-----------------|----------------------------------|--|
| ARIPRAZOL DRANK 0,5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend voor patiënten met slikproblemen of kinderen < 12 jaar |
| ARIPRAZOL SUSPENSIE 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| ATENOLOL DRANK 10MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| ATENOLOL DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| ATENOLOL SUSP ORAAL 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| BACLOFEN DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| CAPTOPRIL DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| CARVEDILOL SUSP ORAAL 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| CLONIDINE DRANK 0,05MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| CLOZAPINE DRANK 25MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| CLOZAPINE SUSP ORAAL 20MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| DEXAMETHASON DRANK 0,1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| DEXAMETHASON DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| ENALAPRIL DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| FENOBARBITAL DRANK 4MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| FENOBARBITAL DRANK 10MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| FENOBARBITAL DRANK 20MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| FENOBARBITAL DRANK 4MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| FENOBARBITAL SUSPENSIE 4MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| FENPROCOUMON SUSPENSIE 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| FENYTOINE SUSPENSIE 15MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| FENYTOINENATRIUM DRANK 10MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| FUROSEMIDE DRANK 2MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| FUROSEMIDE DRANK 5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| GLYCOPYRRONIUM DRANK 0,2MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| GLYCOPYRRONIUM DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| HYDROCHLOORTHIAZIDE DRANK 0,5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| HYDROCHLOORTHIAZIDE SUSPENSIE 5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| HYDROCORTISON DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| HYDROCORTISON DRANK 1MG/ML (DINATRIUMFOSFAAT) | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| LEVOTHYROXINENATRIUM DRANK 5MCG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| MAGNESIUMGLUCONAAT DRANK 41,5MG/ML | Nee | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| MAGNESIUMGLUCONAAT DRANK 45MG/ML (0,1MMOL MAGN/ML) | Nee | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| METOPROLOL SUSP ORAAL 10MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| NITROFURANTOINE SUSP ORAAL 5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| NITROFURANTOINE SUSP ORAAL 10MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| PREDNISOLON DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| PREDNISOLON DRANK 5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| PROPRANOLOL DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |

| Naam medicijn | Vergoeding 2017 | Vergoeding vanaf 1-1-2018 | Aanvullende voorwaarde per 1-1-2018 |
|---|-----------------|----------------------------------|--|
| PROPRANOLOL SUSPENSIE 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | Uitsluitend voor patienten met slikproblemen of kinderen < 12 jaar |
| SOTALOL DRANK 5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| SPIRONOLACTON DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| SPIRONOLACTON DRANK 5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| SPIRONOLACTON SUSP ORAAL 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| TACROLIMUS SUSP ORAAL 0,5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| TACROLIMUS SUSP ORAAL 2MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| TRIMETHOPRIM DRANK 10MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| TRIMETHOPRIM SUSP ORAAL 10MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| VALACICLOVIR DRANK 20MG/ML | Nee | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem |
| | | | |
| GRISEOFULVINE SUSP ORAAL 25MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | idem + EN het recept is afkomstig van een dermatoloog |
| dranken met ongewijzigde voorwaarden | | | |
| LORAZEPAM SUSP ORAAL 0,5MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | bijlage 2 voorwaarde |
| MIDAZOLAM DRANK 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | bijlage 2 voorwaarde |
| MIDAZOLAM DRANK 2MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | bijlage 2 voorwaarde |
| MIDAZOLAM SUSPENSIE 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | bijlage 2 voorwaarde |
| OMEPRAZOL SUSP ORAAL 2MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | bijlage 2 voorwaarde |
| RANITIDINE DRANK 15MG/ML ALCOHOLVRIJ | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | bijlage 2 voorwaarde |
| SILDENAFIL SUSP ORAAL 1MG/ML | Ja | Ja, onder aanvullende voorwaarde | bijlage 2 voorwaarde |