

Verzekerd van vrije keuze. Ook in 2016.

ONVZ Zorgverzekeraar. Verzekerd van vrije keuze.

Reglement
Farmaceutische zorg 2016



Reglement Farmaceutische zorg

ONVZ Zorgverzekeraar 2016

Algemeen 3

Bepalingen voor geneesmiddelen 3

Artikel 1	Aanspraak	3
Artikel 2	Afleverhoeveelheden	3
Artikel 3	Geneesmiddelen voor chronisch gebruik	3
Artikel 4	Advies en begeleiding	4
Artikel 5	Toestemming geneesmiddelen	4

Bepalingen voor dieetpreparaten 5

Artikel 6	Toestemming dieetpreparaten	5
Artikel 7	Dieetpreparaten bij koemelkallergie	5
Artikel 8	Dieetpreparaten bij COPD	5
Artikel 9	Dieetpreparaten bij vroeggeboorte	5

Reglement Farmaceutische zorg

Algemeen

Het Reglement Farmaceutische zorg is een uitwerking van artikel 19 van deel B van de Basisverzekering met de aanspraken op vergoeding van kosten van farmaceutische zorg. Dit reglement maakt onderdeel uit van de polisvoorwaarden van de Basisverzekering.

Bepalingen voor geneesmiddelen

Artikel 1

Aanspraak

Als uitwerking van de polisvoorwaarden worden, als geneesmiddelen waarop een aanspraak bestaat, aangewezen alle geneesmiddelen genoemd in Bijlage 1 van de Regeling zorgverzekering.

Artikel 2

Afleverhoeveelheden

ONVZ vergoedt de kosten van een geneesmiddel voor:

- a. 15 dagen, bij een voor u nieuwe medicatie;
- b. 15 dagen, bij antibiotica ter bestrijding van een acute aandoening of cytostatica (middelen voor chemotherapie);
- c. maximaal drie maanden, bij een geneesmiddel ter behandeling van een chronische ziekte, met uitzondering van hypnotica (slaapmiddelen) en anxiolytica (middelen die angst verminderen);
- d. maximaal één jaar, bij orale anticonceptiva;
- e. maximaal één maand, bij geneesmiddelen waarvan de kosten meer dan € 500,- per maand bedragen en bij hypnotica en anxiolytica;
- f. maximaal één maand in overige gevallen.

Valt een geneesmiddel onder meerdere letters, dan geldt de kortste periode.

Artikel 3

Geneesmiddelen voor chronisch gebruik

lid 1 *Zelfzorggeneesmiddelen*

ONVZ vergoedt de kosten van zelfzorggeneesmiddelen alleen als sprake is van laxantia, kalktabletten, middelen bij allergie, middelen tegen diarree, middelen ter bescherming van de ogen tegen uitdroging en maagledigingsmiddelen en andere geneesmiddelen met eenzelfde werkzaam bestanddeel en in dezelfde toedieningsvorm.

Voor vergoeding van deze geneesmiddelen geldt dat de behandelend arts op het herhaalrecept moet aangeven dat u langer dan zes maanden op het middel bent aangewezen en dat het is voorgeschreven voor behandeling van een chronische aandoening. Hiervoor wordt de aanduiding "C.G." gebruikt. De apotheek dient dit op de nota te vermelden.

De kosten van het gebruik gedurende de eerste 15 dagen komen niet voor vergoeding in aanmerking.

lid 2 *Maagzuurremmers*

ONVZ vergoedt de kosten van maagzuurremmers en van combinatiepreparaten die een maagzuurremmer bevatten alleen als sprake is van chronisch gebruik. Dat wil zeggen dat de behandelend arts op het (herhaal)recept moet aangeven dat u langer dan zes maanden op het middel bent aangewezen en dat het is voorgeschreven voor behandeling van een chronische aandoening. Hiervoor wordt de aanduiding "C.G." gebruikt. De apotheek dient dit op de nota te vermelden.

De kosten van het gebruik gedurende de eerste 15 dagen komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Artikel 4

Advies en begeleiding

ONVZ vergoedt eenmaal per kalenderjaar medicatiebeoordeling chronisch receptplichtig geneesmiddelengebruik zonder toestemming vooraf. Voor vergoeding van een tweede en volgende medicatiebeoordeling is vooraf toestemming van ONVZ vereist. U dient hiertoe tijdig een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van uw behandelend arts of apotheker bij ONVZ in te dienen.

Artikel 5

Toestemming geneesmiddelen

- lid 1 Daar waar in dit reglement voorafgaande toestemming van ONVZ is vereist, geldt dat:
1. een verzoek om toestemming altijd tijdig en vooraf moet worden ingediend;
 2. een verzoek om toestemming is voorzien van een schriftelijke, gemotiveerde toelichting van de behandelend arts;
 3. ONVZ bij toestemming kan bepalen voor welke termijn deze toestemming geldt.
- lid 2 Voor vergoeding van de middelen als bedoeld in artikel 19, lid 1 onder 2b en 2c van deel B van de Basisverzekering is toestemming vooraf van ONVZ vereist.
- lid 3 Voor een aantal geneesmiddelen op Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering beoordeelt de apotheek of aan de vergoedingsvoorwaarden wordt voldaan. Voor sommige geneesmiddelen heeft uw apotheek een artsenverklaring nodig. U dient dan een door de (huis)arts of medisch specialist ingevuld formulier tegelijk met het recept bij de apotheek in te leveren. De apotheek beoordeelt of aanspraak bestaat op vergoeding. Formulieren voor een artsenverklaring kunt u downloaden via www.znformulieren.nl of aanvragen bij het ONVZ Service Center.

Als u (uit privacy-overwegingen) dit formulier niet in de apotheek wilt aanbieden, kunt u het rechtstreeks naar ONVZ sturen, ter attentie van de medisch adviseur. Deze beoordeelt het dan.

De artsenverklaring is nodig bij:

- | | |
|---------------------------------|---|
| - ambrisentan | - lixisenatide en dulaglutide |
| - boceprevir en telaprevir | - macitentan |
| - bosentan | - miglustat |
| - dabigatran | - granulocyt-koloniestimulerende factor |
| - daclatasvir | - pasireotide |
| - darbepoëetine alfa | - pirfenidon |
| - dornase alfa | - rivaroxaban en apixaban |
| - erythropoëetine en analoga | - romiplostim en eltrombopag |
| - exenatide | - rufinamide |
| - everolimus / sirolimus | - sildenafil |
| - febuxostat | - sofosbuvir |
| - fingolimod | - tadalafil |
| - imiglucerase en velaglucerase | - tafamidis |
| - interferon alfa | - teriparatide en parathyroid hormoon |
| - ivabradine | - ticagrelor |
| - liraglutide | - topotecan capsule |

- lid 4 Voor een aantal andere geneesmiddelen op Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering moet ONVZ toestemming vooraf verlenen. U dient de schriftelijke verklaring van de (huis)arts of medisch specialist in bij ONVZ.

De toestemmingsprocedure via ONVZ is van toepassing bij:

- epoprostenol intraveneus
- fidaxomicine
- iloprost voor inhalatie
- ivacaftor
- linaclotide
- treprostinil subcutaan en intraveneus

Bepalingen voor dieetpreparaten

Artikel 6

Toestemming dieetpreparaten

Voor dieetpreparaten verloopt de toestemming via de apotheek of de gespecialiseerde leverancier. U dient het door de huisarts, diëtist of medisch specialist ingevulde formulier tegelijk met het recept in bij de apotheek of de leverancier. Deze beoordeelt of aanspraak bestaat op vergoeding. Het formulier kunt u aanvragen bij het ONVZ Service Center of downloaden op www.onvz.nl.

Als u (uit privacy-overwegingen) dit formulier niet in de apotheek of bij de gespecialiseerde leverancier wilt aanbieden, kunt u het rechtstreeks naar ONVZ sturen, ter attentie van de medisch adviseur. Dan beoordeelt deze de aanvraag.

Artikel 7

Dieetpreparaten bij koemelkallergie

Voor toestemming geldt dat:

- het dieetpreparaat is aangevraagd door een kinderarts of huisarts;
- uit de aanvraag blijkt dat de diagnose ernstige koemelkallergie is gesteld volgens de 'Landelijke Standaard voor de diagnose en de behandeling van voedselovergevoeligheid bij zuigelingen op het consultatiebureau' (eliminatie- en provocatiedieet) van het Landelijk Informatiecentrum (LIVO) of een daarop gebaseerde (huis)artsenstandaard. Daarbij moet in ieder geval een provocatietest zijn uitgevoerd.

Artikel 8

Dieetpreparaten bij COPD

lid 1 Voor toestemming geldt dat:

- het dieetpreparaat is aangevraagd door een medisch specialist;
- bij een BMI kleiner of gelijk aan 20 kg/m² sprake is van COPD;
- bij een BMI tussen de 20 en 25 kg/m² sprake is van:
 - a. ongewenst gewichtsverlies (> 5% in 1 maand of > 10% in 6 maanden), of
 - b. te lage vetvrije massa (VVMi < 16 bij mannen of < 15 bij vrouwen).

lid 2 ONVZ verleent toestemming voor maximaal drie maanden. Verlenging moet u opnieuw aanvragen. Uit de verlengingsaanvraag moet duidelijk blijken wat het effect van de voedingstherapie is.

Artikel 9

Dieetpreparaten bij vroeggeboorte

lid 1 Voor toestemming geldt dat:

- het dieetpreparaat is aangevraagd door een kinderarts;
- het geboortegewicht en het ontslaggewicht zijn vermeld;
- de indicatie betreft prematuriteit of dysmaturiteit die leidt tot de aandoeningen vermeld in Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering;
- het gewicht lager is dan 3500 gram.

lid 2 ONVZ verleent toestemming voor maximaal twee maanden. Deze termijn kan telkens worden verlengd met twee maanden totdat het gewicht van 3500 gram is bereikt.



De Molen 66
Postbus 392
3990 GD Houten
030 639 62 22

www.onvz.nl
www.linkedin.com/company/onvz
www.facebook.com/onvz
www.twitter.com/onvz