

Reglement Farmacie

geldig vanaf 1 januari 2019

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE	2
Reglement Farmacie 2019	3
Farmaceutische zorg	3
1. Algemeen	3
2. Vergoeding van geregistreerde medicijnen	4
3. Vergoeding van magistrale bereidingen	5
4. Medicijnen van Bijlage 2 Regeling zorgverzekering	7
5. Lijst Voorkeursgeneesmiddelen	10

Reglement Farmacie 2019

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.overheid.nl op de titel 'regeling zorgverzekeringswet'. Zorgverzekeraars kunnen op grond van de wet aanvullende randvoorwaarden stellen aan de vergoeding van farmaceutische zorg. In dit Reglement zijn deze opgenomen. Dit Reglement maakt onderdeel uit van uw verzekeringsvoorwaarden bij artikel B.15.

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

Waar wij het begrip "medicijn(en) of medicatie" gebruiken, bedoelen wij geneesmiddel(en) en andersom. U kunt deze begrippen door elkaar tegenkomen.

1. Algemeen

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

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

1. Terhandstelling met begeleidingsgesprek

Extra begeleiding bij een eerste keer dat u een medicijn ontvangt of als u een medicijn 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 medicijn moet gebruiken,
- of er risico's zijn verbonden aan het medicijn, bijvoorbeeld of het de rijvaardigheid beïnvloedt
- en eventuele andere bijzonderheden, bijvoorbeeld bijzondere bewaaradviezen.

2. Instructie patiënt medicijn - gerelateerd hulpmiddel

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

3. Farmaceutische begeleiding bij dagbehandeling/polikliniekbezoek

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

- De apotheker stemt, na afstemming met u, uw medicijnoverzicht af met de voorschrijvers in de dagbehandeling/polikliniek en legt dit vast in het (digitale) patiëntendossier.

- Na bezoek aan de dagbehandeling/polikliniek moeten medicijnwijzigingen schriftelijk worden doorgegeven aan uw huisarts en apotheker. Daarnaast zal de apotheker u uitleg geven over het gebruik van (gewijzigde) medicijnen in de thuissituatie.

4. Farmaceutische begeleiding bij ziekenhuisopname

Het gaat hierbij om het schriftelijk vastleggen van en uitleg geven over uw huidige medicijngebruik en uw medicijngebruik 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 medicijnen en dat de medicijnen die u op dat moment gebruikt schriftelijk worden vastgelegd door de behandelend zorgverlener.

5. Farmaceutische begeleiding in verband met ontslag uit het ziekenhuis

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

Voorwaarden

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

1. de apotheker levert de zorg volgens de geldende richtlijn 'Overdracht van medicatiegegevens in de keten' en legt wijzigingen vast in uw (digitale) patiëntdossier;
2. de zorg is geleverd door een apotheek die wij hiervoor hebben gecontracteerd;
3. er heeft een persoonlijk gesprek plaatsgevonden tussen u (of uw vertegenwoordiger) en de apotheker(sassistente) die verantwoordelijk is voor het afleveren van uw (ontslag)medicijnen.

6. Medicatiebeoordelingen bij chronisch gebruik van geneesmiddelen

Dit is een medisch en farmaceutisch noodzakelijke, periodieke evaluatie. U hebt minimaal een 1x per 12 maanden recht op deze medicatiebeoordeling.

Voorwaarden

1. U gebruikt meerdere medicijnen chronisch; en
2. De medicatiebeoordeling gebeurt in samenspraak met u, uw behandelend arts en de overige betrokken zorgverleners; en
3. Er moet sprake zijn van een farmaceutische noodzaak. De criteria hiervoor kunt u vinden in de richtlijn Medicatiebeoordeling van de KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering van de Pharmacie) www.KNMP.nl; en
4. Een medicatiebeoordeling heeft betrekking op medicijnen die voldoen aan de voorwaarden die wij beschreven hebben in artikel B.15.1. van de Verzekeringsvoorwaarden. Als u daarnaast ook medicijnen gebruikt die niet aan deze voorwaarden voldoen (en die dus niet worden vergoed vanuit de zorgverzekering), moeten die inhoudelijk wel worden meegenomen in de medicatiebeoordeling.

2. Vergoeding van geregistreerde medicijnen

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

2.1 Onderling vervangbare medicijnen

Dit zijn medicijnen 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 medicijnen. De overheid heeft voor elke groep van onderling vervangbare medicijnen 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 medicijn verwerkt in een magistrale bereiding (een door de apotheker zelf gemaakt medicijn).

Op www.medicijnkosten.nl kunt u de prijs van het medicijn met daarbij de eigen bijdragen van medicijnen vinden.

2.2 Niet onderling vervangbare medicijnen

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

2.3 Voorkeursgeneesmiddelen

Binnen een groep onderling vervangbare medicijnen (zie artikel B.15.1.b. in de verzekeringsvoorwaarden) wijzen wij onder andere 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 medicijn met de voorgeschreven werkzame stof, in de gewenste sterkte en toedieningsweg beschikbaar voor u.

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

Ondervindt u problemen?

Het kan voorkomen dat u andere bijwerkingen heeft van het zelfde medicijn in de zelfde sterkte, maar dan van een andere fabrikant. Dit kan komen door bijvoorbeeld bepaalde hulpstoffen zoals kleurstoffen of vulmiddelen. Deze bijwerkingen kunnen na een paar dagen over gaan. Als na gebruik van 15 dagen de vervelende, onacceptabele bijwerkingen niet over zijn, moet u contact opnemen met uw apotheker. Als u de bijwerkingen hebt besproken met uw apotheker neemt deze, indien nodig, contact op met uw behandelend arts om een oplossing voor u te vinden.

Als de onacceptabele bijwerkingen aanhouden nadat u het voorkeursgeneesmiddel hebt geprobeerd, onderzoekt uw apotheker eventueel samen met uw arts, of het voorkeursgeneesmiddel voor u medisch gezien misschien niet geschikt is. Hieronder wordt verstaan dat de behandeling met het door ons aangewezen medicijn, 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 nodig is dat u een ander medicijn uit het GVS gebruikt dan een voorkeursgeneesmiddel. U hebt dan recht op dat andere medicijn met dezelfde werkzame stof, sterkte en manier van toedienen. Dit is meestal niet het merkmedicijn. Dit andere medicijn mag niet onnodig duur zijn.

Onze voorkeursgeneesmiddelen staan in de Lijst 'Voorkeursgeneesmiddelen' op onze internetsite.

Bij onderling vervangbare medicijnen die geen onderdeel zijn van het voorkeursbeleid, hebt u alleen recht op het medicijn met de laagste prijs, of een medicijn dat niet meer dan 5% afwijkt van de laagste prijs.

Voor medicijnen die niet op de Voorkeurslijst staan, vergoeden wij de laagste marktprijs die op dat moment geldt binnen een groep onderling vervangbare medicijnen. (Wij noemen dit de Laagste Prijs Garantie of Prijspreferentie.)

Dit is onderdeel van doelmatige zorg, Zie Verzekeringsvoorwaarden artikel A.3.2.

3. Vergoeding van magistrale bereidingen

Magistrale bereidingen: medicijnen die de apotheek zelf maakt

Uw arts schrijft een medicijn voor dat de apotheek speciaal voor u maakt omdat het medicijn in de gewenste vorm of sterkte niet in de handel verkrijgbaar is of doelmatiger is. Dit heet een (*magistrale*) *bereiding*. In dit artikel leest u meer over de vergoeding ervan als toelichting op artikel B.15.4. in uw verzekeringsvoorwaarden.

Wat is het verschil tussen een magistrale bereiding en een ‘doorleverbereiding’?

Een (magistrale) bereiding is een medicijn dat de apotheek speciaal voor u maakt. Bijvoorbeeld omdat de sterkte of vorm van een bestaand medicijn niet geschikt is voor u. Een bereiding is een niet-geregistreerd medicijn, dat wil zeggen dat het geen handelsvergunning heeft. Als uw apotheek het door hen gemaakte medicijn aan u aflevert, is geen handelsvergunning nodig.

Als uw apotheek het medicijn niet zelf maakt, maar het door een andere apotheek laat maken, noemen wij dit een “*doorleverbereiding*”. Het medicijn wordt dan niet door de apotheek die het maakt aan u geleverd. Een doorleverbereiding mag alleen geleverd worden als er sprake is van een uitzonderlijke situatie.

Wanneer krijgt u een bereiding vergoed?

Volgens het Besluit Zorgverzekering is vergoeding van een magistrale bereiding mogelijk als er sprake is van rationele farmacotherapie. Dit betekent dat de bereiding:

- een voor de patiënt geschikte vorm moet hebben. Bijvoorbeeld een drankje voor een kind dat nog geen tablet kan doorslikken;
- bewezen werkzaam en effectief is. Dit betekent dat er voldoende wetenschappelijk onderzoek naar het medicijn in de aangepaste vorm of dosering is gedaan en dat het werkt tegen de klacht of ziekte;
- het voordeligst en meest economisch moet zijn voor de zorgverzekering. Het is bijvoorbeeld niet duurder dan vergelijkbare medicijnen die net zo goed of beter werken.

Wanneer krijgt u een bereiding niet vergoed?

Wordt niet aan bovenstaande voorwaarden voldaan? Dan krijgt u de bereiding niet vergoed.

Een bereiding wordt ook niet vergoed als er sprake is van:

- een warenwetproduct: dit is geen medicijn, maar een product zoals shampoo of handcrème;
- een medicijn om ziekten op reis te voorkomen. Bijvoorbeeld een aangepaste dosering van malariatabletten;
- een bereiding die (bijna) hetzelfde is als een ‘gewoon’ geregistreerd medicijn dat niet wordt vergoed. Voorbeeld: paracetamol 500mg tabletten tegen pijn, griep en verkoudheid. Deze zijn niet opgenomen in het GVS (zie artikel B.15.1 van de verzekeringsvoorwaarden). Daarom wordt een bereiding van capsules met paracetamol tegen pijn, griep en verkoudheid ook niet vergoed;
- een bereiding die (bijna) hetzelfde is als een ‘gewoon’ geregistreerd medicijn dat wel wordt vergoed. Een apotheek mag geen niet-geregistreerde medicijnen afleveren als er een vergelijkbaar medicijn bestaat dat wél geregistreerd is.

Dit mag wel als het geregistreerde medicijn voor u medisch onverantwoord is om te gebruiken. Om dit te beoordelen hebben wij aanvullende informatie nodig.

Akkoordverklaring en aanvullende informatie

Soms wordt een bereiding niet vergoed, maar is er in uw individuele situatie misschien toch sprake van rationele farmacotherapie. Dan kan het zijn dat wij de bereiding toch vergoeden. Wij hebben dan aanvullende informatie nodig om dat te kunnen toetsen. U hebt dan een akkoordverklaring nodig.

Bij de aanvraag van de akkoordverklaring dient de arts die u de bereiding voorschrijft of de apotheker die de bereiding aflevert, te onderbouwen dat er sprake is van rationele farmacotherapie. Na beoordeling ontvangt u, de voorschrijvend arts en eventueel de leverende apotheek hierover bericht.

Uw arts of apotheker kunnen op onze zorgverlenerssite terugvinden of er voor de bereiding die is voorgeschreven eventueel meer informatie nodig is.

Kijk voor alle uitsluitingen in artikel B.15.1.a. van de verzekeringsvoorwaarden.

4. Medicijnen van Bijlage 2 Regeling zorgverzekering

Voor de vergoeding van een aantal medicijnen(groep)en heeft de overheid voorwaarden gesteld. Deze medicijnen en voorwaarden staan in Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering (Rzv). De voorwaarden voor de Bijlage 2-medicijnen worden regelmatig door de minister van VWS gewijzigd, ook worden er nieuwe medicijnen aan deze lijst 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 medicijn (werkzaam bestanddeel) zien wat nodig is voor de toetsing en wie de controle uitvoert. Wij kunnen deze lijst tussendoor aanpassen. Als dit gebeurt, wijzigt het Reglement en plaatsen wij een nieuw Reglement met de gewijzigde Lijst op onze internetsite.

Medicijn	Manier van toetsen*	Beoordeling door
Albiglutide	Artsenverklaring	apotheek
Alirocumab	Artsenverklaring	apotheek
Alogliptine	Medicatiecontrole met apotheekinstructie	apotheek
Ambrisentan	Artsenverklaring	apotheek
Anticonceptiva (vergoeding uit basisverzekering tot 21 jaar)	Medicatiecontrole	zorgverzekeraar
Apixaban	Artsenverklaring	apotheek
Benzodiazepinereceptor-agonist in enterale toedieningsvorm	Notitie op recept door voorschrijver (zie apotheekinstructie)	apotheek
Boceprevir	Artsenverklaring	apotheek
Bosentan	Artsenverklaring	apotheek
Canagliflozine	Medicatiecontrole met apotheekinstructie	apotheek
Combinatie basale insuline – glp1-agonist	Artsenverklaring	apotheek
Clopidogrel	Voorschrift is voldoende	
Dabigatran	Artsenverklaring	apotheek
Dapagliflozine	Medicatiecontrole met apotheekinstructie	apotheek
Darbepoëtine-alfa	Artsenverklaring	apotheek
Dieetpreparaten	Artsenverklaring	zorgverzekeraar
Dornase alfa	Artsenverklaring	apotheek
Dulaglutide	Artsenverklaring	apotheek
Edoxaban	Artsenverklaring	apotheek
Eliglustat	Artsenverklaring	apotheek
Eltrombopag	Artsenverklaring	apotheek
Empagliflozine	Medicatiecontrole met apotheekinstructie	apotheek
Epoprostenol iv	Aanvraag	zorgverzekeraar
Erythropoëtine en analoga	Artsenverklaring	apotheek
Everolimus	Artsenverklaring	apotheek
Evolocumab	Artsenverklaring	apotheek
Exenatide	Artsenverklaring	apotheek
Fampyra	Artsenverklaring	apotheek
Febuxostat	Artsenverklaring	apotheek
Fidaxomicine	Aanvraag	zorgverzekeraar

REGLEMENT FARMACIE

Medicijn	Manier van toetsen*	Beoordeling door
Filgrastim. G-CSF ofwel Recombinant granulocyt-(macrofaag-)koloniestimulerende factor	Artsenverklaring	apotheek
Fingolimod	Artsenverklaring	apotheek
Iloprost voor inhalatie	Aanvraag	zorgverzekeraar
Imiglucerase	Artsenverklaring	apotheek
Interferon-alfa	Artsenverklaring	apotheek
Ivabradine	Artsenverklaring	apotheek
Ivacaftor	Artsenverklaring	apotheek
Leupropreline	Medicatiecontrole met apotheekinstructie	apotheek
Linaclotide	Artsenverklaring	apotheek
Linagliptine	Medicatiecontrole met apotheekinstructie	apotheek
Liraglutide	Artsenverklaring	apotheek
Lixisenatide	Artsenverklaring	apotheek
Maagzuurremmers	Medicatiecontrole	Apotheek
Macitentan	Artsenverklaring	apotheek
Miglustat	Artsenverklaring	apotheek
Nintedanib	Artsenverklaring	apotheek
Parathyroïd hormoon	Artsenverklaring	apotheek
Pirfenidon	Artsenverklaring	apotheek
Prasugrel	voorschrift is voldoende	
R-DNA-interferon	Artsenverklaring	apotheek
Rifaximine	Artsenverklaring	apotheek
Riociguat	Artsenverklaring	apotheek
Rivaroxaban	Artsenverklaring	apotheek
Romiplostim	Artsenverklaring	apotheek
Rufinamide	Artsenverklaring	apotheek
Sacubitril/valsartan	Artsenverklaring	apotheek
Saxagliptine	Medicatiecontrole met apotheekinstructie	apotheek
Sildenafil Viagra tablet en Revatio injecties komen niet voor vergoeding in aanmerking	Artsenverklaring	apotheek
Sirolimus	Artsenverklaring	apotheek
Sitagliptine	Medicatiecontrole met apotheekinstructie	apotheek
Statines (atorvastatine, fluvastatine, rosuvastatine, ezetimibe)	Voorschrift is voldoende	
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/i.v.	Aanvraag	zorgverzekeraar

Medicijn	Manier van toetsen*	Beoordeling door
Velaglucerase	Artsenverklaring	apotheek
Vildagliptine	Medicatiecontrole met apotheekinstructie	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

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 artsenverklaring, of een notitie op het recept meteen beoordelen of u recht hebt op het middel of niet.

Artsenverklaring

Voor veel medicijnen bestaan standaard artsenverklaringen. De voorschrijver kan deze vinden op www.znformulieren.nl onder de knop Farmacie. De arts die de diagnose heeft gesteld vult de artsenverklaring volledig in en stuurt deze samen met het recept naar uw apotheek. Uw apotheek beoordeelt of u vanuit de Zorgverzekeringswet recht hebt op vergoeding. Voor deze beoordeling dient de afgifte datum van de artsenverklaring niet verder te liggen dan een maand van de uitgifte van het geneesmiddel.

Medicatiecontrole

Uw apotheker controleert of de medicijnen die u gebruikt verantwoord gecombineerd kunnen worden.

Aanvraag

Bij sommige medicijnen beoordelen wij zelf of er wordt voldaan aan de voorwaarden. Uw behandelend arts stuurt een aanvraag voor vergoeding naar onze afdeling Medische Beoordelingen. U en uw behandelend arts ontvangen hierover een reactie van ons.

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 niet voldoet aan de overige voorwaarden, maar komt het medicijn 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 medicijn wordt voorgeschreven;
- hoe vaak deze aandoening voorkomt in Nederland;
- welke andere medicijnen hiervoor zijn gebruikt en met welk resultaat;
- op basis van welke wetenschappelijke literatuur gekozen wordt voor dit medicijn.

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.

5. Lijst Voorkeursgeneesmiddelen

Binnen een groep onderling vervangbare medicijnen 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 medicijn met de voorgeschreven werkzame stof, in de gewenste sterkte en toedieningsweg beschikbaar voor u. In artikel 2.3. van dit reglement vindt u meer informatie over voorkeursgeneesmiddelen.

De Lijst voorkeursgeneesmiddelen staat apart op onze internetsite. Wij kunnen deze lijst tussendoor aanpassen. Als dit gebeurt, plaatsen wij een bericht en een nieuwe Lijst Voorkeursgeneesmiddelen op internet.