

**Aanwijspprocedure artikelpreferente geneesmiddelen  
juli 2020 – juni 2022  
(publicatie november 2019)**

**CZ, OHRA en NZV**

## Inleiding

Dit document bevat de aanwijspprocedure voor artikelpreferente geneesmiddelen voor de aanwijspperiode 1 juli 2020 tot en met 30 juni 2022. In dit document wordt uitgelegd op welke wijze CZ groep geneesmiddelen van een vergunninghouder van deze middelen als artikelpreferent aanmerkt als zij dit doet op basis van de in dit document opgenomen aanwijspprocedure. Deze aanwijspprocedure wordt bekend gemaakt via verschillende kanalen waaronder plaatsing op de website van CZ.

CZ groep stuurt haar bekende vergunninghouders een uitnodigingsbrief als zij voornemens is op basis van de in dit document beschreven procedure een preferente aanwijzing te doen. Die brief moet gezien worden als extra service en is niet leidend voor het verkrijgen van de informatie met betrekking tot die aanwijspprocedure. Iedere vergunninghouder is zelf verantwoordelijk voor het verkrijgen van de informatie betrekking hebbend op (de uitnodiging voor) deze aanwijspprocedure. Informatie hierover zal CZ groep plaatsen op [www.cz.nl/zorgaanbieder/zorgsoorten/farmacie/downloads](http://www.cz.nl/zorgaanbieder/zorgsoorten/farmacie/downloads).

Dit document wordt desgevraagd toegezonden.

## Definities

In dit document wordt verstaan onder:

- a) *apotheekehoudende*: apotheker, apotheekehoudende huisarts of direct leverancier;
- b) *geneesmiddel*: een geneesmiddel, aangewezen bij de Regeling zorgverzekering;
- c) *inkoopkanaal*: een indeling van producten naar generieke preparaten, spécialités en parallel geïmporteerde producten, grondstoffen en bereidingen, zoals vermeld in de Z-Index tax;e;
- d) *peildatum*: de eerste dag van de maand voorafgaand aan de maand waarin de aanwijzing van een geneesmiddel op grond van artikel 2 van kracht moet zijn;
- e) *productcategorie*: geneesmiddelen met dezelfde werkzame stof, toedieningsweg en sterkte;
- f) *prijs*: het door de NZa vastgestelde tarief voor de materiaalkosten van een geneesmiddel dan wel, indien de Wet Marktordening Gezondheidszorg toepassing mist, de prijs van het geneesmiddel zoals door de vergunninghouder openbaar gemaakt;
- g) *registratiehouder*: degene aan wie een handelsvergunning is verleend overeenkomstig hoofdstuk 4 van de Geneesmiddelenwet en degene die voor een geneesmiddel een vergunning heeft ingevolge Verordening (EG) nr. 726/2004 (*PbEU* L136);
- h) *verzekerde*: degene wiens risico van behoefte aan zorg of overige diensten, als bedoeld in artikel 10 van de Zorgverzekeringswet, door een zorgverzekering wordt gedekt;
- i) *voorkeursbeleid*: het preferentiebeleid;
- j) *voorschrijver*: degene die volgens de Wet BIG gerechtigd is (UR-)geneesmiddelen voor te schrijven;
- k) *zorgverzekeraar*: de zorgverzekeraars ten behoeve van waarvan aangewezen wordt, te weten CZ, Nationale Nederlanden en Ohra;
- l) *zorgverzekering*: een tussen een zorgverzekeraar en een verzekeringnemer gesloten schadeverzekeringsovereenkomst als bedoeld in artikel 1 onder d Zorgverzekeringswet.

## Artikel 1. Selectiecriteria voor aanwijsbare voorkeursmiddelen

1. De zorgverzekeraar kan voor één of meer productcategorieën één preferent geneesmiddel aanwijzen, op verstrekking of vergoeding waarop de verzekerde recht heeft met uitsluiting van andere geneesmiddelen uit die productcategorie(en). De wettelijke grondslag hiervoor is artikel 2.8 lid 1 onder a Besluit zorgverzekering alsmede de daarmee overeenkomende bepaling(en) in de modelovereenkomst(en) of het daarvan deel uitmakende reglement van de zorgverzekeraar.
2. Per productcategorie wordt aangewezen:
  - a) Het geneesmiddel waarvan:
    - i. de prijs per eenheid op de peildatum het laagst is, waarbij de aanbieding voor een geneesmiddel dat in 2019 reeds is aangewezen minimaal vijf procent in prijs verlaagd moet zijn t.o.v. de nieuwe aanbieding van het in 2019 preferente geneesmiddel, anders kan de aanwijzing van het in 2019 preferente geneesmiddel gehandhaafd blijven in 2020, en;
    - ii. de toedieningsvorm, verpakkingsvorm en verpakkingsaantal het best passend zijn bij het gebruik van dit geneesmiddel door verzekerden. De geschiktheid is ter beoordeling van de zorgverzekeraar.
  - b) Producten binnen productcategorieën waarvoor bij voorkeur één label wordt aangewezen voor alle doseringen. In die gevallen zal het label met de laagste totaalkosten, eveneens rekening houdend met de voor verzekerden best passende toedieningsvorm, verpakkingsvorm en verpakkingsaantal, worden aangewezen. Indien dit van toepassing is, wordt deze voorkeur aangegeven in bijlage 2.
3. De zorgverzekeraar kan voor andere productcategorieën dan bedoeld in bijlage 2 en artikel 2 lid 1 preferente geneesmiddelen aanwijzen. Bij die aanwijzing kunnen een andere peildatum en andere criteria worden gehanteerd dan bedoeld in artikel 2 lid 2.
4. Bij de toepassing van artikel 2 wordt uitgegaan van:
  - a) de prijs per afzonderlijke verpakkingseenheid, afgerond op vijf decimalen;
  - b) de prijzen die zullen gelden vanaf de peildatum, opgenomen in de door Z-Index B.V. uitgegeven G-Standaard;
  - c) de prijs waarin een marge is opgenomen voor de distributie van het product, waarbij drie categorieën van verpakkingsgroottes worden onderscheiden:
    - categorie 1: 0 t/m 42 eenheden; € 0,25 distributiemarge per verpakking
    - categorie 2: 43 t/m 69 eenheden; € 0,44 distributiemarge per verpakking
    - categorie 3: vanaf 70 eenheden; € 0,69 distributiemarge per verpakking.Op bovenstaande categorieën zijn een aantal PRK-clusters uitgezonderd. Voor deze clusters geldt, ongeacht de verpakkingsgrootte, een distributievergoeding van € 0,44. De volgende clusters zijn uitgezonderd:

PRK	Geneesmiddel omschrijving
99139 - 91227 - 85618 - 46949 -197106	MACROGOL
  - d) geneesmiddelen die op het moment van aanwijzing geregistreerd zijn met inkoopkanaal 2 in de Z-Index tax. Geneesmiddelen uit andere inkoopkanalen kunnen in beginsel niet artikelpreferent aangewezen worden. Uitzonderingen hierop kunnen worden voorgelegd aan de zorgverzekeraar;
  - e) een prijs waarbij in de aanbieding rekening wordt gehouden met de kosten die moeten worden gemaakt voor Falsified Medicine Directive (FMD). De zorgverzekeraar ziet deze kosten als een component van de kostenopbouw van de door de registratiehouder geleverde verpakking en zal derhalve geen aparte opslag voor FMD accepteren.

## **Artikel 2. Procedure**

1. Indien de zorgverzekeraar voornemens is op grond van deze aanwijspprocedure voor een productcategorie een geneesmiddel aan te wijzen, maakt de zorgverzekeraar dit op haar website bekend.
2. De zorgverzekeraar stelt de registratiehouder in staat via een beveiligd invulbestand zijn gegevens, zoals gevraagd in de uitnodigingsbrief dan wel via [www.cz.nl/zorgaanbieder/zorgsoorten/farmacie/downloads](http://www.cz.nl/zorgaanbieder/zorgsoorten/farmacie/downloads) beschikbaar te stellen. Door een aanbod te doen, gaat de vergunninghouder akkoord met de voorwaarden zoals opgenomen in dit document.
3. Voor een aantal geneesmiddelen is het mogelijk om een bod onder couvert te doen. Transparante biedingen gaan voor, tenzij het bod onder couvert tenminste 20% voordeliger is dan het voordeligste openbare bod. Op het invulbestand is aangegeven voor welke geneesmiddelen een bod onder couvert gedaan kan worden.
4. De zorgverzekeraar streeft ernaar uiterlijk drie weken na indiening van alle gegevens zoals bedoeld in lid 2, schriftelijk vast te stellen welke geneesmiddelen per productcategorie zijn aangewezen voor de periode van 1 juli 2020 tot en met 30 juni 2022, dan wel voor een kortere periode als de zorgverzekeraar voor een tweede of volgende keer geneesmiddelen aanwijst voor de dan nog resterende periode tot en met 30 juni 2022. Voor de productcategorieën opgenomen in bijlage 2 kan gekozen worden voor een ingangsdatum vanaf 1 februari 2020 tot 1 juli 2020. Dit is afhankelijk van de beschikbaarheid van de geneesmiddelen en naar inschatting van de registratiehouder.
5. De zorgverzekeraar verstrekt informatie over de aanwijzing en de periode waarvoor deze geldt door:
  - a) plaatsing op de website van de zorgverzekeraar;
  - b) toezending op aanvraag aan belanghebbenden.
  - c) kennisgeving aan apothekhoudenden via nieuwsbrief van de zorgverzekeraar;
  - d) kennisgeving aan de vergunninghouders die via het beveiligd invulbestand, zoals bedoeld in lid 2, hun gegevens en geneesmiddelen, zoals gevraagd in de aanbiedingsbrief, beschikbaar hebben gesteld.

## **Artikel 3. Aanvang en duur van de aanwijzing**

1. Aanwijzing overeenkomstig artikel 2 geschiedt bij een aanwijzing ingaande 1 juli 2020 voor de duur van maximaal 24 maanden doch uiterlijk tot en met 30 juni 2022. Voor alle productclusters geldt een mogelijke eerdere ingangsdatum vanaf 1 februari 2020 tot een uiterlijke ingangsdatum van 1 juli 2020. De ingangsdatum kan door de registratiehouder worden gekozen afhankelijk van de beschikbaarheid van de geneesmiddelen. De duur voor deze aanwijzingen is vanaf de ingangmaand tot en met 30 juni 2022.
2. Indien de zorgverzekeraar na 1 januari 2020 nieuwe geneesmiddelen als preferent wil aanwijzen in de periode van 1 februari 2020 tot en met 30 juni 2022, is hiervoor niet automatisch deze aanwijspprocedure van toepassing.
3. De zorgverzekeraar kan ervoor kiezen om de aanwijzing maximaal twee keer met één jaar te verlengen vanaf 1 juli 2022 indien voldaan is aan de volgende voorwaarden:
  - Tijdens de duur van de aanwijzing is er geen sprake geweest van leveringsproblemen zoals beschreven in artikel 4 lid 7.

- De registratiehouder heeft voldaan aan de verplichting met betrekking tot het aanleveren van informatie over zijn leveringsbetrouwbaarheid zoals beschreven in artikel 4 lid 10.
- Op de peildatum van 1 mei 2021 respectievelijk 1 mei 2022 is de prijs in de G-standaard dan wel de prijs onder couvert van het aangewezen geneesmiddel binnen het door de zorgverzekeraar gedefinieerde cluster van geneesmiddelen per eenheid nog steeds het laagst geprijsde geneesmiddel of het tweede geneesmiddel binnen een bandbreedte van maximaal tien procent.

#### **Artikel 4. Uitsluiting van aanwijzing en heraanwijzing**

1. De zorgverzekeraar kan per cluster besluiten niet aan te wijzen in het geval de geoffreerde laagste prijs zodanig is dat de zorgverzekeraar niet de beoogde besparing kan realiseren.
2. De aanwijzing van een geneesmiddel wordt onmiddellijk ingetrokken als de prijs ervan wordt verhoogd ten opzichte van de prijs op de peildatum. In dat geval kan de zorgverzekeraar de registratiehouder voor toekomstige aanwijzingen, van welk geneesmiddel dan ook, uitsluiten.
3. Indien de zorgverzekeraar heeft vastgesteld dat de registratiehouder(s) of de farmaceutische groothandel(s) afzonderlijk of gezamenlijk niet in staat is (zijn) de aan te wijzen of aangewezen geneesmiddelen in zodanige mate te leveren dat de verzekerden van de zorgverzekeraar in voldoende mate, of in een wijze passend bij het gebruik van de verzekerden, kunnen worden voorzien, zulks ter beoordeling van de zorgverzekeraar, kan de zorgverzekeraar de aanwijzing van de desbetreffende geneesmiddelen intrekken en/of wijst de zorgverzekeraar tevens een ander geneesmiddel aan als preferent, met een zo laag mogelijke prijs. Deze nieuwe aanvullende aanwijzing geldt voor een door de zorgverzekeraar te bepalen periode.
4. De registratiehouder(s) van de aan te wijzen geneesmiddelen garande(e)rt(en) de zorgverzekeraar middels een schriftelijke verklaring dat de charges van de te leveren geneesmiddelen bij levering aan de groothandel een houdbaarheidstermijn hebben van tenminste acht maanden. Indien er producten worden geleverd met een kortere houdbaarheidstermijn kan de zorgverzekeraar overgaan tot het intrekken van de aanwijzing voor de desbetreffende registratiehouder. Tevens kan overgegaan worden tot uitsluiting van de registratiehouder voor toekomstige aanwijzingen.
5. Door met de aanwijzing akkoord te gaan garande(e)rt(en) de registratiehouder(s) van de aan te wijzen geneesmiddelen de zorgverzekeraar dat het geneesmiddel, de verpakking van het geneesmiddel, de registratie van het geneesmiddel en de SmPC van het geneesmiddel gedurende de volledige aanwijsperiode deugdelijk zijn, passend zijn bij het gebruik in de praktijk en met inachtneming van relevante wet- en regelgeving.
6. De registratiehouder(s) van de aan te wijzen geneesmiddelen garande(e)rt(en) de zorgverzekeraar middels een getekende Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (MVO) verklaring dat er sprake is van integere bedrijfsvoering. Discriminatie, kinderarbeid, milieuverontreiniging, ontoereikende arbeidsomstandigheden of andere onethische praktijken bij registratiehouders of hun toeleveranciers wijst de zorgverzekeraar nadrukkelijk af. Om deel te nemen aan de aanwijsprocedure dient de registratiehouder de MVO verklaring, opgenomen in bijlage 1, ondertekend bij de aanbieding bij te voegen. Indien gedurende de duur van de aanwijzing blijkt dat er bij de registratiehouder(s) sprake is van schending van één van de bepalingen uit deze MVO verklaring kan dit leiden tot beëindiging van alle aanwijzingen van de desbetreffende registratiehouder(s) en tot mogelijke uitsluiting van toekomstige aanwijsprocedures.

7. De zorgverzekeraar houdt bij (een toekomstige) aanwijzing van een geneesmiddel rekening met het afleverpatroon van de registratiehouder. In het geval van onvoldoende leveringsbetrouwbaarheid, zonder dat er sprake is van een overmachtssituatie, kan de zorgverzekeraar de aanwijzing intrekken. Tevens is dit grond om de registratiehouder voor toekomstige aanwijzingen geheel of gedeeltelijk uit te sluiten. Onvoldoende leveringsbetrouwbaar betekent in ieder geval:
  - a) het aangewezen geneesmiddel is direct per aanwijsdatum niet leverbaar;
  - b) het aangewezen geneesmiddel is meermaals, minimaal drie keer per totale aanwijsperiode, drie of meer achtereenvolgende weken niet leverbaar;
  - c) het aangewezen geneesmiddel is acht achtereenvolgende weken niet leverbaar;
  - d) het niet of onvoldoende melden van de voorraden en tekorten bij de zorgverzekeraar en bij het landelijke meldpunt voor geneesmiddelentekorten.
8. In het geval van onvoldoende leveringsbetrouwbaarheid zoals onder andere bedoeld in artikel 4 lid 7 sub a tot en met d wordt de aanwijzing ingetrokken met ingang van een door de zorgverzekeraar te bepalen datum.
9. In geval een heraanwijzing van een geneesmiddel noodzakelijk is omdat de aanwijzing van een registratiehouder is ingetrokken, kan de zorgverzekeraar opnieuw aanwijzen. Op deze heraanwijzing is niet automatisch deze aanwijsprocedure van toepassing.
10. De registratiehouder levert maandelijks op de zevende dag van de maand (of eerder indien deze datum in een weekend of op een feestdag valt) via [preferentiebeleid@cz.nl](mailto:preferentiebeleid@cz.nl) bij de zorgverzekeraar ten minste de volgende informatie aan:
  - a) per aangewezen geneesmiddel de leveringsstatus (nu leverbaar/nu niet leverbaar);
  - b) per aangewezen geneesmiddel het voorraadniveau in Nederland;
  - c) per aangewezen geneesmiddel de verwachting van de leverbaarheid voor de komende twee maanden. Hierin is bij een te verwachten leveringsprobleem minimaal opgenomen de omvang van het leveringsprobleem, de reden van niet leverbaarheid en de te verwachte ingangsdatum en duur van het leveringsprobleem;
  - d) indien de periode van te verwachten niet leverbaarheid langer is dan drie weken, dan doet de registratiehouder een voorstel voor een vervangende leverancier voor het geneesmiddel. De registratiehouder levert zelf de gegevens van de vervangende leverancier aan. Het geneesmiddel van de vervangende leverancier ligt qua prijs binnen een voor de zorgverzekeraar acceptabele marge. Deze vervangende leverancier wordt, na akkoord van de zorgverzekeraar, door de zorgverzekeraar voor minimaal de gehele maand opvolgend aan het probleem in de Z-index als mede preferent opgenomen.
11. In geval een registratiehouder wordt uitgesloten van toekomstige aanwijzingen, wordt deze daar schriftelijk van op de hoogte gebracht door de zorgverzekeraar. In deze mededeling zullen de redenen, de duur en reikwijdte van de uitsluiting staan.
12. In gevallen waar dit document niet in voorziet, kan de zorgverzekeraar besluiten een al voor aanwijzing gemeld geneesmiddel terug te trekken. Er zal dan op dat moment in beginsel geen (her)aanwijzing plaatsvinden.

## **Artikel 5. Uitzonderingen**

1. Voor zover behandeling met een aangewezen geneesmiddel voor een verzekerde medisch niet verantwoord is, heeft de verzekerde aanspraak op verstrekking of vergoeding van een voor hem geschikt niet aangewezen geneesmiddel.
2. De zorgverzekeraar kan een beperking van de aanspraak van de verzekerde op verstrekking of vergoeding van geneesmiddelen tot de geneesmiddelen die overeenkomstig artikel 3 lid 2 zijn aangewezen, buiten toepassing laten ten aanzien van farmaceutische zorg die wordt verleend door een apotheekhoudende met wie de zorgverzekeraar een daartoe strekkende overeenkomst heeft gesloten.

## **Artikel 6. Voorbehoud**

De zorgverzekeraar behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor deze aanwijsprocedure preferente geneesmiddelen te herzien, dan wel van de aanwijsprocedure volgens dit document af te zien in het geval:

- a) de uitkomst van nog lopende of toekomstige rechtszaken hier aanleiding toe zouden geven;
- b) van zwaarwegende redenen.

## **Bijlage 1: Verklaring Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen**

CZ groep wenst enkel zaken te doen met bedrijven met een integere bedrijfsvoering. Discriminatie, kinderarbeid, milieuverontreiniging, ontoereikende arbeidsomstandigheden of andere onethische praktijken bij ondernemers of diens toeleveranciers wijst CZ groep nadrukkelijk af. Om dit kracht bij te zetten is een verklaring omtrent maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) een vereiste om deel te kunnen nemen aan de aanwijspprocedure van CZ groep. Hierbij gaat CZ groep uit van de Sustainable Development Goals (SDGs) en de UN Global Compact van de Verenigde Naties.

Bij haar beleid en organisatiedoelstellingen zoekt CZ aansluiting bij de SDGs. CZ verwacht ook van haar toeleveranciers dat zij hier oog voor hebben. Registratiehouders dienen zich daarom minimaal te houden aan de grondbeginselen uit de UN Global Compact. Deze grondbeginselen zijn opgesteld op basis van internationale verdragen met betrekking tot mensenrechten, arbeidsomstandigheden, milieu en anti-corruptie. Door te voldoen aan de UN Global Compact kan een belangrijke stap worden gezet richting realisatie van de SDGs.

Met de inschrijving op de *Aanwijspprocedure artikelpreferente geneesmiddelen voor de periode juli 2020 – juni 2022* bevestigt de registratiehouder zich in te zetten voor de Sustainable Development Goals en zich ten minste te houden aan de volgende grondbeginselen:

### **Mensenrechten**

1. De registratiehouder respecteert en steunt de internationaal aanvaarde mensenrechten;
2. en verzekert zich er steeds van dat zij niet medeplichtig is aan schending van mensenrechten.

### **Arbeid**

3. De registratiehouder dient de vrijheid van vakvereniging en de effectieve erkenning van het recht op collectieve onderhandelingen te steunen;
4. en spant zich daarbij in voor de uitbanning van iedere vorm van verplichte en gedwongen arbeid;
5. de effectieve afschaffing van kinderarbeid;
6. en de uitbanning van discriminatie in arbeid en beroep.

### **Milieu**

7. De registratiehouder dient voorzorg te betrachten bij hun benadering van milieu-uitdagingen;
8. onderneemt initiatieven om een grotere verantwoordelijkheid voor het milieu te bevorderen;
9. en stimuleert de ontwikkeling en de verspreiding van milieuvriendelijke technologieën.

### **Anti-corruptie**

10. De registratiehouder dient elke vorm van corruptie tegen te gaan, inclusief afpersing en omkoping

CZ groep is zich ervan bewust dat veel registratiehouders actief zijn in verschillende juridische en culturele omgevingen wereldwijd en dat maatschappelijk verantwoord ondernemen een dynamisch proces is. Leveranciers worden daarom aangemoedigd om hun MVO activiteiten voortdurend te blijven verbeteren.

Indien echter blijkt dat er bij de registratiehouder sprake is van grove schending van één van de bovenstaande grondbeginselen kan dit leiden tot directe beëindiging van de aanwijzing en tot eventuele uitsluiting van toekomstige aanwijspcedures.

De registratiehouder dient deze MVO verklaring ondertekend bij de aanbidding bij te voegen. Indien een distributeur van geneesmiddelen verantwoordelijk is voor de aanbidding en de vertegenwoordiging voert



voor meerdere registratiehouders, dan dient per registratiehouder de MVO verklaring ingediend te worden, ondertekend door een bevoegd persoon van de betreffende registratiehouder.

### **Akkoord en ondertekening**

De registratiehouder verklaart hierbij dat er sprake is van een integere bedrijfsvoering en bevestigt de grondbeginselen uit de UN Global Compact en overige bepalingen zoals beschreven in bijlage 1 van de *“Aanwijspprocedure artikelpreferente producten juli 2020 – juni 2022”* te respecteren.

Registratiehouder: \_\_\_\_\_

Naam: \_\_\_\_\_

Functie: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

## Bijlage 2 Aanwijsbare preferente geneesmiddelen per 1 februari 2020 en later

\* Enkel voor indicatie depressie.

\*\* Zie toelichting onder tabel.

\*\*\* Alle sterktes worden aan één leverancier toegewezen. CZ beoordeelt wat de financieel meest gunstige aanbieding is over het gehele cluster.

\*\*\*\* Wanneer er sprake is van een aangetoonde allergie, klinisch relevante bijwerkingen of contra-indicaties voor het gebruik van conserveermiddelen, kan er gekozen worden voor de conserveer-middelvrije latanoprost.

### Nieuw aan te wijzen productclusters:

Werkzame stof	Toedienings-weg	Sterkte	PRK-cluster(s)
alendroninezuur	oraal	10 mg	122408
almotriptan	oraal	12,5 mg	60194
aprepitant	oraal	80 mg	75817
aprepitant	oraal	125 mg	75825
aprepitant	oraal	80 mg + 125 mg	85790
atazanavir	oraal	200 mg	74349
atazanavir	oraal	300 mg	86479
atomoxetine	oraal	10 mg	197734 - 76708
atomoxetine	oraal	18 mg	197750 - 76716
atomoxetine	oraal	25 mg	197769 - 76724
atomoxetine	oraal	40 mg	197777 - 76732
atomoxetine	oraal	60 mg	197785 - 76740
atomoxetine	oraal	80 mg	197793 - 89494
atomoxetine	oraal	100 mg	197742 - 105309
bupropion*	oraal	150 mg mva	82880
calcipotriol/betamethason	transdermaal	50 mcg/0,5 mg/g	133329 - 69167
cinacalcet	oraal	30 mg	77100
cinacalcet	oraal	60 mg	77119
cinacalcet	oraal	90 mg	77127
clonidine	oraal	0,025 mg	35211
cholecalciferol (maand)**	oraal	25000 IE - 30000 IE	140244 - 126780
cholecalciferol (week)**	oraal	5600 IE - 7000 IE	108855 - 130273
darunavir	oraal	400 mg	167363
eletriptan	oraal	40 mg	60232
febuxostat	oraal	80 mg	101788
febuxostat	oraal	120 mg	101796
frovatriptan	oraal	2,5 mg	70688
gemfibrozil	oraal	600 mg	31062
irbesartan	oraal	75 mg	92606
irbesartan	oraal	150 mg	48798
irbesartan	oraal	300 mg	48801
latanoprost met conserveermiddel****	oculair	50 ug/ml	198730
latanoprost zonder conserveermiddel****	oculair	50 ug/ml	48216 - 103535
losartan	oraal	25 mg	92185
losartan	oraal	50 mg	41890
losartan	oraal	100 mg	60569

Tot CZ (UZOVI 9664) behoren de ziektekostenverzekeraars: OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar UA KvK 41095222

OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar UA KvK 18028752 te Tilburg

Centrale Ziektekostenverzekering NZV N.V. te Tilburg KvK 27118912, OHRA Zorgverzekeringen NV te Tilburg KvK 27093766

OHRA Ziektekostenverzekeringen NV te Tilburg KvK 09067645

macrogol	oraal	13,7 gr	99139 - 91227 - 85618 - 46949 - 197106
methotrexaat injectie***	subcutaan	7,5 mg	141429 - 141194 - 141372 - 141577 - 132454
methotrexaat injectie***	subcutaan	10 mg	141437 - 141208 - 141321 - 132462 - 141615
methotrexaat injectie***	subcutaan	12,5 mg	141445 - 141216 - 141399 - 141119 - 141593
methotrexaat injectie***	subcutaan	15 mg	141453 - 141224 - 141348 - 132470 - 141623
methotrexaat injectie***	subcutaan	17,5 mg	141461 - 141232 - 141402 - 141135 - 141607
methotrexaat injectie***	subcutaan	20 mg	141488 - 141240 - 141356 - 132489 - 141569
methotrexaat injectie***	subcutaan	22,5 mg	141496 - 141259 - 141410 - 141143 - 141585
methotrexaat injectie***	subcutaan	25 mg	141518 - 141267 - 141364 - 141542 - 132497
methotrexaat injectie***	subcutaan	30 mg	141526 - 141380 - 141550
moxifloxacin	oraal	400 mg	67628
nifedipine	oraal	60 mg mva	33707
olanzapine	oraal	10 mg	60968 - 45578
oxazepam	oraal	10 mg	353
prasugrel	oraal	5 mg	196886
prasugrel	oraal	10 mg	196894
prednisolon	oraal	5 mg	30449
propranolol	oraal	80 mg mva	20699
rasagiline	oraal	1 mg	129852
risedroninezuur	oraal	30 mg	58181
risedroninezuur met calcium	oraal	35 mg/500 mg	77186
simvastatine met ezetimib	oraal	10 mg/40 mg	77046
simvastatine met ezetimib	oraal	10 mg/80 mg	77054
solifenacine	oraal	5 mg	75337
solifenacine	oraal	10 mg	75345
travoprost met timolol	oculair	40 ug/5 mg/ ml	80888
tolterodine	oraal	1 mg	50342
tolterodine	oraal	2 mg	50334
tolterodine	oraal	2 mg mva	66842
tolterodine	oraal	4 mg mva	60534
trazodon	oraal	50 mg	103624
trazodon	oraal	100 mg	19003
verapamil	oraal	120 mg mva	34800
verapamil	oraal	240 mg mva	26832

### Toelichting op preferente aanwijzing cholecalciferol

Voor cholecalciferol bevattende geneesmiddelen kan op grond van de in het openbaar domein beschikbare documenten van de handelsvergunningen van die geneesmiddelen worden vastgesteld dat, voor zover thans van belang, de geneesmiddelen dag-, week- en maaddoseringen kennen ongeacht de individuele sterkte van de geneesmiddelen. Zo zijn er middelen die volgens de samenvatting van de productkenmerken per dag gebruikt dienen te worden met een sterkte van 400 IE, 800 IE en 1.000 IE, die per week gebruikt dienen te worden met een sterkte van 2.800 IE, 5.600 IE en 7.000 IE en die per maand gebruikt dienen te worden met een sterkte van 25.000 IE en 30.000 IE.

Tot CZ (UZOV1 9664) behoren de ziektekostenverzekeraars: OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Zorgverzekeraar UA KvK 41095222

OWM Centrale Zorgverzekeraars groep Aanvullende Verzekering Zorgverzekeraar UA KvK 18028752 te Tilburg

Centrale Ziektekostenverzekering NZV N.V. te Tilburg KvK 27118912, OHRA Zorgverzekeringen NV te Tilburg KvK 27093766

OHRA Ziektekostenverzekeringen NV te Tilburg KvK 09067645

Met verwijzing naar artikel 2.39 van de Regeling zorgverzekering heeft CZ de samenvatting van de productkenmerken als bron genomen voor de indeling van cholecalciferol bevattende geneesmiddelen in groepen van onderling vervangbare geneesmiddelen. Voor de werkzame stof cholecalciferol maakt CZ onderscheid naar sterkte voor weekdoseringen en maaddoseringen, uitgaande van de door de houder van de handelsvergunning in de goedgekeurde samenvatting van productkenmerken voorgeschreven dosering. CZ maakt voorts onderscheid naar toedieningsweg waarbij geldt dat capsules en (oplos)tabletten in dezelfde groep worden samengebracht. Dit betekent dat er voor de weekdoseringen een cluster is met cholecalciferol bevattende geneesmiddelen van 5.600 IE en 7.000 IE en voor maaddoseringen een cluster is met cholecalciferol bevattende geneesmiddelen van 25.000 IE en 30.000 IE. De dosering van 2.800 IE valt buiten deze aanwijspprocedure.