

Vergoeding apotheekbereidingen 2023 bekend

Door middel van dit bericht maken zorgverzekeraars bekend welke (doorgeleverde) apotheekbereidingen zij vanaf 1 januari 2023 niet meer vergoeden.

Doorgeleverde apotheekbereidingen zijn bereidingen die een apotheek maakt en aan een andere apotheek levert. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) staat dit onder bepaalde voorwaarden toe. Zie voor meer informatie de [IGJ-Circulaire 'Handhavend optreden bij collegiaal doorleveren van eigen bereidingen door apothekers'](#) en de bijbehorende annexen. Apotheekbereidingen zijn niet-geregistreerde geneesmiddelen en daarom niet opgenomen in het geneesmiddelenvergoedingsstelsel (GVS).

Een doorgeleverde bereiding (DB) moet voor wat betreft de vergoeding onder meer voldoen aan de wettelijke eis uit het Besluit Zorgverzekering artikel 2.8 lid 1: er moet sprake zijn van rationele farmacotherapie. Dit betekent dat de werkzaamheid en effectiviteit van de bereiding moet blijken uit wetenschappelijke literatuur en dat de apotheekbereiding tevens de meest economische keuze is voor de zorgverzekering. Sinds 2016 besluiten zorgverzekeraars gezamenlijk welke doorgeleverde bereidingen voor vergoeding in aanmerking komen. Om tot een gezamenlijk besluit te komen, krijgen de verzekeraars input van de KNMP, koepelorganisaties van medisch specialisten en huisartsen en van de Patiëntenfederatie Nederland. Uiteindelijk is het echter aan de zorgverzekeraars om te besluiten of zij een bereiding vergoeden of niet.

Aanspraakstatus

Een doorgeleverde bereiding kent drie verschillende aanspraakstatussen:

- De bereiding komt in aanmerking voor vergoeding;
- De bereiding komt alleen onder bepaalde voorwaarden in aanmerking voor vergoeding;
- De bereiding komt in basis niet in aanmerking voor vergoeding, maar er kan wel een machtiging worden aangevraagd en op individuele gronden zou een verzekeraar toch kunnen besluiten de bereiding te vergoeden.

De aanspraakstatus en eventuele aanvullende voorwaarden van een bereiding worden uitgeleverd via de G-Standaard (z-index).

Wijzigingen

Hieronder is een overzicht te vinden van bereidingen waarvan de vergoeding per 1 januari 2023 wijzigt ten opzichte van 2022:

PRK-code	Omschrijving	Vergoedingsstatus 2022	Vergoedingsstatus per 1-1-23
118753	Alimemazinedrank 5 mg/ml	F	N
129984 + 114057	Azijnzuoroplossing 3% en 5%	Azijnzuur 3%: F Azijnzuur 5%: meeste producten stonden al op N	N
149780	Clindamycinehydrochloride oplossing 1% FNA	F	N
120561 en 134899	Kaliumcitraat capsule	F, voorwaarde: uitsluitend indien de patiënt bekend is met niersteenlijden OF renale tubulaire acidose	N
124478	Magnesiumcitraat capsule	F, Uitsluitend indien het 1ste recept afkomstig is van een internist/MDL-arts of (kinder)nefroloog	N
116696	Magnesiumgluconaat tablet	F, Uitsluitend indien de patiënt bekend is met renale hypomagnesiemie. Vanaf 1-1-18: Uitsluitend indien het 1ste recept afkomstig is van een internist/MDL-arts of (kinder)nefroloog en de patiënt bekend is met renale hypomagnesiemie OF hypomagnesiemiet.g.v. chemotherapie of short bowel syndroom	N
115606	Magnesiumlactaat tablet	F, Uitsluitend indien de patiënt bekend is met renale hypomagnesiemie. Vanaf 1-1-18: Uitsluitend indien het 1ste recept afkomstig is van een internist/MDL-arts of (kinder)nefroloog en de patiënt bekend is met renale hypomagnesiemie OF hypomagnesiemiet.g.v. chemotherapie of short bowel syndroom	N
116815	Zinksulfaat capsule	F	N
111481 en 197351	Kaliumcitraat drank	F, voorwaarde: uitsluitend indien de patiënt bekend is met niersteenlijden OF renale tubulaire acidose EN de patiënt bekende is met slikproblemen OF voor kinderen onder de 12 jaar	F, voorwaarde: uitsluitend indien de patiënt een leeftijd heeft van < 7 jaar.

100641 en 101168	Magnesiumgluconaat drank	F, voorwaarde: Uitsluitend indien het 1ste recept afkomstig is van een internist/MDL-arts of (kinder)nefroloog en de patiënt bekend is met renale hypomagnesiemie OF hypomagnesiemiet.g.v. chemotherapie of short bowel syndroom + voor de dranken geldt: alleen bij patiënten met slikproblemen OF voor kinderen onder de 12 jaar	F, voorwaarde: uitsluitend indien de patiënt een leeftijd heeft van < 7 jaar.
71870	Zinksulfaat drank	F	F, voorwaarde: uitsluitend indien de patiënt een leeftijd heeft van < 7 jaar.
200778	natriumbutyraat	F	N

Tenslotte:

De Minister van VWS heeft besloten om vitamine-D-preparaten per 1 januari 2023 uit het pakket te halen. Vanaf die datum zullen de doorgeleverde bereidingen ook niet meer vergoed mogen worden

Zie: <https://open.overheid.nl/repository/ronl-24033702867a4e324eb0b08b6c44d7b23e86c73d/1/pdf/kamerbrief-overwijziging-basispakket-zorgverzekeringswet-2023.pdf>