

ARTSENVERKLARING

Ingevuld formulier is bestemd voor apotheek

Combinatie van basale insuline en lixisenatide

(losse en vaste combinaties)

NB: Uitsluitend de **laatste versie** van de artsenverklaring wordt geaccepteerd door de zorgverzekeraar. Controleer dit op <http://www.znformulieren.nl>

VERSIE: 5
Publicatiedatum: 01-05-2026
NUMMER: 85

A VERZEKERDEGEGEVENS

vul de gevraagde gegevens volledig in

naam:

geboortedatum:

verzekernummer:

adres:

ruimte voor patiëntenetiket/ponsplaatje

B

IN TE VULLEN DOOR DE INTERNIST OF HUISARTS

doorloop onderstaande criteria en kruis aan, teken dit formulier bij 'C', toevoegingen/correcties maken dit formulier ongeldig.

Ondergetekende, behandelend internist of huisarts, verklaart dat deze verzekerde, aan wie hij/zij dit middel voor- schrijft,		kolom 1*	kolom 2*
1	lijdt aan diabetes mellitus type 2	☐ JA, ga naar 2 ☐ NEE	☒ XO
2	een BMI heeft/had van 30 kg/m2 of hoger.	☐ JA, ga naar 3 ☐ NEE	☒ XO
3	en diens bloedglucosewaarden onvoldoende kunnen worden gereguleerd na ≥ 3 maanden behandeling met uitsluitend optimaal getitreerd basaal insuline (dus geen , bolusinsuline) in combinatie met metformine (al dan niet met een sulfonylureumderi- vaat) in een maximaal verdraagbare dosering* en *.	☐ JA ☐ NEE	☒ 36 ☒ XO

*: Metformine en het sulfonylureumderivaat dienen in de maximaal verdraagbare dosering gebruikt te worden. Bij een intole- rantie kan de maximaal verdraagbare dosering dus 0 mg zijn. In dat geval moet het middel wel zijn geprobeerd in het verle- den.

** Geen vergoeding als er ook andere glucoseverlagende middelen gebruikt worden (bolusinsuline, DPP4-remmers etc). Zie ook de [flowchart ZN diabetes](#) op onze website.

C

HANDTEKENING ARTS
zorg voor juiste, leesbare en gedateerde handtekening

Deze artsenverklaring is naar waarheid ingevuld

naam:

praktijkadres:

telefoon:

datum:

handtekening arts:

D

IN TE VULLEN DOOR APOTHEEK- HOUDENDE

De apotheekhoudende verklaart dat het voorge- schreven geneesmiddel o.b.v deze artsenverkla- ring en de bijbehorende apotheekinstructie is:

- ☐ a) afgeleverd, ten laste van de zorgverzekeraar
☐ b) afgeleverd, NIET ten laste van de zorgverzekeraar
☐ c) NIET afgeleverd

AGB code apotheekhoudende:

datum:

handtekening apotheekhoudende:

*

- Indicaties eindigend in kolom 1 voldoen **wel** aan de vergoedingsvoorwaarden zoals vastgelegd in **nummer 85 van** Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering.
- Indicaties eindigend in kolom 2 voldoen hier **niet** aan.
- Een verklarende lijst voor de vergoedingscodes in kolom 1 en 2 kunt u vinden op www.znformulieren.nl.

