

GLP-1-AGONISTEN EXENATIDE, DULAGLUTIDE, SEMAGLUTIDE,
LIRAGLUTIDE en TIRZEPATIDE
niet in combinatie met insuline

APOTHEEKINSTRUCTIE

NB: Uitsluitend de laatste versie van de artsenverklaring wordt geaccepteerd door de zorgverzekeraar.



VERSIE: 5 INGANGSDATUM: 01-05-2026 NUMMER: 58, 141 en 146

STAP 1 CONTROLE ARTSENVERKLARING

1.1	deel A (Verzekerdegegevens) is volledig ingevuld	JA, ga naar 1.2 NEE, vul aan <i>indien mogelijk</i> (en ga door naar 1.2) OF retourneer aan verzekerde met verzoek aan voorschrijver verzekerdegegevens alsnog VOLLEDIG in te vullen
1.2	bij deel B heeft voorschrijver 1 optie per vraag aangekruist EN er zijn geen toevoegingen/correcties aangebracht	JA, ga naar 1.3 NEE, retourneer aan verzekerde met verzoek aan voorschrijver een nieuwe artsenverklaring CORRECT in te vullen
1.3	deel C is volledig ingevuld, gedateerd en ondertekend	JA, ga verder naar 1.4 NEE, vul aan <i>indien mogelijk</i> (en ga door naar 1.4) OF retourneer aan verzekerde met verzoek aan voorschrijver alsnog zorg te dragen voor juiste, leesbare en gedateerde ondertekening van artsenverklaring
1.4	Ondertekenaar is internist, cardioloog (i.a.m. de internist) of huisarts	JA, ga verder naar STAP 2 NEE, informeer verzekerde dat het geneesmiddel alleen dan ten laste van zorgverzekeraar afgeleverd kan worden als de voorschrijver internist, cardioloog of huisarts is, en ga verder naar STAP 4.2

STAP 2 BEPAAL VERGOEDINGSCODE ARTSENVERKLARING DEEL B
Hanteer voor de aangekruiste vergoedingscode (kolom 1 & 2) onderstaande tabel

code	verklaring vergoedingscodes	
X0	Niet afleveren ten laste van de zorgverzekeraar	ga naar STAP 4.2
36	36 maanden ten laste van de zorgverzekeraar	ga naar STAP 3

STAP 3 AANVULLENDE CONTROLES

	Indien er sprake is van een zeer hoog risico op HVZ, na stap 6 van de AV, dan zijn onderstaande controles niet van toepassing	
3.1	Controleer of de verzekerde een combinatie van metformine EN een sulfonylureumderivaat (heeft) gebruikt*, of een combinatie van metformine en een SGLT-2-remmer of een contra-indicatie voor een SGLT-2remmer heeft.	is dat NIET het geval, dan niet afleveren ten laste van zorgverzekeraar en ga naar STAP 4.2 is dat WEL het geval, ga dan naar STAP 3.2
3.2	Controleer bij iedere aflevering of de verzekerde insuline gebruikt.	is dat WEL het geval, dan is mogelijk het verkeerde formulier gebruikt. Voor de combinatie met insuline is het formulier "Combinatie van een basaal insuline en een GLP-1-agonist" op de ZN site beschikbaar. Laat in dat geval het juiste formulier invullen. Anders geldt: niet afleveren ten laste van zorgverzekeraar en ga naar STAP 4.2
*	<i>Metformine en het sulfonylureumderivaat dienen in de maximaal verdraagbare dosering gebruikt te worden. Bij een intolerantie kan de maximaal verdraagbare dosering dus 0 mg zijn. In dat geval moet het middel wel zijn geprobeerd in het verleden.</i>	is dat NIET het geval, ga dan naar STAP 4

STAP 4 AFRONDING

4.1	lever af overeenkomstig de tabel bij STAP 2	ga naar 4.2
4.2	vul deel D van de artsenverklaring in	ga naar 4.3
4.3	a) afgeleverd, ten laste van de zorgverzekeraar b) afgeleverd, NIET ten laste van de zorgverzekeraar c) NIET afgeleverd	archiveer de artsenverklaring voor eventuele latere controle door zorgverzekeraar geef artsenverklaring retour aan verzekerde geef artsenverklaring retour aan verzekerde