

## Lijst van middelen uit ons preferentiebeleid per 1 januari 2023

versienummer 20221013

werkzame stof	toedienings- weg	sterkte	preferente leverancier(s)	Z-indexnummer pref product	ingangs- datum	eind- datum	bijzonderheden
Ambrisentan	Oraal	10 mg	Sandoz	16967836	01.01.2021	31.12.2022	einde preferentiebeleid
Calcium-Colecalciferol	Oraal	500 mg/880 ie	Will pharma	15734684	01.01.2018	31.12.2022	einde preferentiebeleid
Calcium-Colecalciferol	Oraal	1000mg/880 ie	Sandoz	15824888	01.01.2018	31.12.2022	einde preferentiebeleid
Ezetemib/simvastatine	Oraal	10/20 mg	Viartis	16744705	01.01.2021	31.12.2022	einde preferentiebeleid
Lopinavir/Ritonavir	Oraal	200/50mg	Accord Healthcare	16820290	01.01.2021	31.12.2022	einde preferentiebeleid
Suboxone	Oraal	2 mg/0,5 mg	Aurobindo	15649857	01.03.2021	31.12.2022	einde preferentiebeleid
Suboxone	Oraal	8 mg	Aurobindo	15649865	01.03.2021	31.12.2022	einde preferentiebeleid

\* opmerking bij ezetimib/atorvastatine

de combiproduct Atozet komt niet voor vergoeding in aanmerking; alleen de losse tabletten worden vergoed.

\* opmerking voor rosuvastatine/ezetimibe capsules

de combiproducten komen niet voor vergoeding in aanmerking; alleen de losse tabletten worden vergoed

De combinatieproducten van amlodipine, valsartan en hydrochloorthiazide (o.a Exforge en Exforge HCT) worden uitgesloten van vergoeding, omdat Menzis de losse producten preferent gemaakt heeft

\* bicalutamide 150 mg wordt niet vergoed

wel de 50 mg 1 x daags 3 tablet.

\* insuline aspart Fiasp is niet als preferent middel aangewezen. Wisselen van Fiasp naar insuline aspart Novorapid kan alleen na overleg tussen patient arts en apotheker! (biosimilarregels CBG-MEB)

Deze lijst is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid vastgesteld.

Anderzorg is niet verantwoordelijk voor fouten op de lijst, er kunnen nog wijzigingen worden aangebracht.