

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

**APOTHEEKINSTRUCTIE**

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



VERSIE: 4      INGANGSDATUM: 01-04-2026      NUMMER: 58, 141 en 146

**STAP 1    CONTROLE ARTSENVERKLARING**

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

**STAP 2    BEPAAL VERGOEDINGSCODE ARTSENVERKLARING DEEL B**

Hanteer voor de aangekruiste vergoedingscode (kolom 1 & 2) onderstaande tabel

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

**STAP 3    AANVULLENDE CONTROLES**

	<b>Indien er sprake is van een zeer hoog risico op HVZ, na stap 6 van de AV, dan zijn onderstaande controles niet van toepassing</b>	
3.1	Controleer of de verzekerde uitsluitend basaal insuline (dus geen bolusinsuline) EN metformine (heeft) gebruikt*, of een combinatie van metformine en een SGLT-2 remmer of een contra-indicatie voor een SGLT-2 remmer heeft.	is dat <b>NIET</b> het geval, dan niet afleveren ten laste van zorgverzekeraar en ga naar <b>STAP 4.2</b> is dat <b>WEL</b> het geval, ga dan naar <b>STAP 3.2</b>
3.2	Controleer bij iedere aflevering of de verzekerde insuline gebruikt.	is dat <b>WEL</b> 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 <b>STAP 4.2</b> is dat <b>NIET</b> het geval, ga dan naar <b>STAP 4</b>
*	<i>Metformine en het sulfonyleureumderivaat 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>	

**STAP 4    AFRONDING**

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