



Uitsluitend de **laatste versie** van de artsverklaring wordt geaccepteerd door de zorgverzekeraar.

NB: Controleer dit op <http://www.znformulieren.nl>
 Controleer bij wijzigingen in medicijngebruik goed de artsverklaring. Een wijziging kan betekenen dat er niet meer voldaan wordt aan de gestelde voorwaarden.

VERSIE: 5.0 INGANGSDATUM: 01-04-2025 NUMMER: 166

**CONTROLE
 ARTSENVERKLARING**

STAP 1	
deel A (Verzekerdegegevens) is volledig ingevuld	JA, ga naar STAP 1.2 NEE, vul aan indien mogelijk (en ga door naar 1.2) OF retourneer aan verzekerde met verzoek aan voorschrijver verzekerdegegevens alsnog VOLLEDIG in te vullen
bij deel B heeft voorschrijver 1 optie per vraag aangekruist EN er zijn geen toevoegingen/correcties aangebracht	JA, ga naar STAP 1.3 NEE, retourneer aan verzekerde met verzoek aan voorschrijver een nieuwe artsverklaring CORRECT in te vullen
deel C is volledig ingevuld, gedateerd en ondertekend	JA, ga verder naar STAP 1.4 NEE, vul aan indien mogelijk (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 artsverklaring
Ondertekenaar is daadwerkelijk cardioloog, internist of kinderarts 'metabole ziekten'	JA, ga verder naar STAP 2 NEE, informeer verzekerde dat het geneesmiddel alleen dan ten laste van zorgverzekeraar afgeleverd kan worden als de voorschrijver cardioloog, vasculair internist of kinderarts 'metabole ziekten' is, en ga verder naar STAP 4.2

BEPAAAL VERGOEDINGSCODE ARTSENVERKLARING DEEL B

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

STAP 2		
code	verklaring vergoedingscodes	
<input checked="" type="checkbox"/> X0	Niet afleveren ten laste van de zorgverzekeraar	ga naar STAP 4.2
<input checked="" type="checkbox"/> XZ	Niet afleveren ten laste van de zorgverzekeraar (ten laste budget ziekenhuis)	ga naar STAP 4.2
<input type="checkbox"/> 01	1 maanden ten laste van de zorgverzekeraar	ga naar STAP 3
<input type="checkbox"/> 06	6 maanden ten laste van de zorgverzekeraar	ga naar STAP 3
<input type="checkbox"/> 12	12 maanden ten laste van de zorgverzekeraar	ga naar STAP 3
<input type="checkbox"/> 24	24 maanden ten laste van de zorgverzekeraar	ga naar STAP 3
<input type="checkbox"/> 36	36 maanden ten laste van de zorgverzekeraar	ga naar STAP 3

AANVULLENDE CONTROLES

STAP 3		
3.1	Controleer indien bij vraag 3 van de artsverklaring "ja" is ingevuld of verzekerde 3 verschillende statines heeft gebruikt	is dat NIET het geval, dan niet afleveren ten laste van de zorgverzekeraar en ga naar STAP 4.2 is dat WEL het geval, ga naar STAP 3.2
3.2	Controleer of patiënt ezetimib gebruikt of gebruik heeft.	is dat NIET het geval, dan niet afleveren ten laste van de zorgverzekeraar en ga naar STAP 4.2 is dat WEL het geval, ga naar STAP 4

AFRONDING

STAP 4		
4.1	lever af overeenkomstig de tabel bij STAP 2	ga naar 4.2
4.2	vul deel D van de artsverklaring 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 artsverklaring voor eventuele latere controle door zorgverzekeraar geef artsverklaring retour aan verzekerde geef artsverklaring retour aan verzekerde