

Lijst preferente geneesmiddelen Salland Zorgverzekeraar vanaf 1 januari 2023 tot en met 31 december 2024, mei 2024. Het preferentiebeleid geldt voor alle merken van Salland Zorgverzekeraar.

1-6-2024

Indien een huidige aangewezen preferent middel overloopt niet verkrijgbaar is, mag uitgeweken worden naar het voorgaande preferente middel OF het goedkoopste middel uit de 2-indices. Zodra het aangewezen middel weer beschikbaar is, dient naar dit middel overgeschakeld te worden.

- Status: N (nieuw) = nieuw preferent cluster; MO (middest overgewijzigd) = cluster van aangewezen geneesmiddel (21-nummer) zijn overgewijzigd ten opzichte van 2022; FO (fabrikant overgewijzigd) = cluster van aangewezen geneesmiddel (21-nummer) is wel gewijzigd ten opzichte van 2022; G (gewijzigd) = cluster is overgewijzigd ten opzichte van 2022, het aangewezen geneesmiddel (21-nummer) en fabrikant zijn wel gewijzigd ten opzichte van 2022.

Voorvoet:

- 1 Deze aanwijzing geldt alleen voor verzekeringen die dit geneesmiddel het laatste half jaar niet gebruikt hebben.
2 Dit middel is opgenomen voor zwaarte patiënten en voertuilen conform de aanpakrichtlijn van de NDF: https://databasesfederatie.nl/images/NDF_Standpunt_Biotimians.
3 Deze aanwijzing geldt alleen voor verzekeringen van 18 jaar en ouder.
4 Deze aanwijzing geldt alleen voor verzekeringen van 12 jaar en ouder.
5 Uitwendige aanwijzing: patiënten voor de behandeling met cabaprotien/betamethason wordt geleiderd door dermatologen en de daarop betrekking hebbende vervolgrecepten.
6 Uitwendige aanwijzing: geldt niet voor de indicatie 'Beschermt tegen endometriumhyperplasie tijdens oestrogeen-substitutetherapie'.
De aanwijzing geldt voor patiënten die in overleg met de voorschrijver hebben bepaald dat de Levosert geplaatst moet worden. Enkel de Levosert is vgesteld van het eigen risico.
7 Deze aanwijzing geldt alleen voor verzekeringen van 6 jaar en ouder.
8 Deze aanwijzing geldt alleen voor verzekeringen van 4 jaar en ouder.

Table with columns: Status, Artikelnummer, Artikelnaam, Voorvoet, Fabrikant, Werkzame stof + sterkte, Ingangsdatum aanwijzing, Einddatum aanwijzing, ATC code, Geclusterde PPK codes, Geclusterde PPK codes, Geclusterde PPK codes, Geclusterde PPK codes, Geclusterde PPK codes, Geclusterde PPK codes.

G	16975707	URSONORM TABLET FILMOMHULD 500MG	PRO.MED.CS Praha a.s.	URSODEXOXYCHOLZUUR 500MG	1-1-2023	31-12-2024	A05AA02	106759					
MO	14232405	ZELITREX TABLET 250MG	GlaucSmithKline B.V.	VALACICLOVIR 250MG	1-4-2021	31-12-2024	J05AB11	51306					
MO	15947181	VALACICLOVIR AUROBINDO TABLET FILMOMHULD 500MG	Aurobindo Pharma BV	VALACICLOVIR 500MG	1-2-2021	31-12-2024	J05AB11	42080					
MO	16922697	VALGANCICLOVIR AMAROX TABLET FILMOMHULD 450MG	Amarox Pharma BV	VALGANCICLOVIR 450MG	1-1-2021	31-12-2024	J05AB14	60429					
N	16920554	NATRIUMVALPROAAT AUROBINDO CHRONO TABLET MVA 300MG	Aurobindo Pharma BV	VALPROINEZUUR MGA 300MG	1-1-2023	31-12-2024	N03AG01	29882					
G	16912751	VALSARTAN XROMED TABLET FILMOMHULD 160MG	Medical Valley Invest AB (Xromed)	VALSARTAN 160MG	1-1-2023	31-12-2024	C03CA03	61226					
MO	16901741	VALSARTAN KRKA TABLET FILMOMHULD 300MG	Kika Belgium N.V.	VALSARTAN 300MG	1-7-2019	31-12-2024	C03CA03	80261					
MO	16792009	VALSARTAN KRKA TABLET FILMOMHULD 40MG	Kika Belgium N.V.	VALSARTAN 40MG	1-7-2019	31-12-2024	C03CA03	79023					
G	16912727	VALSARTAN XROMED TABLET FILMOMHULD 80MG	Medical Valley Invest AB (Xromed)	VALSARTAN 80MG	1-1-2023	31-12-2024	C03CA03	61220					
G	15907739	VALSARTAN POLI TABLET FILMOMHULD 80MG	Pharmachema BV	VALSARTAN 80MG	1-1-2024	31-12-2024	C03CA03	61223					
G	16969583	AMLODIPINE/VALSARTAN MYLAN TABLET FILMOMH 10/160MG	Mylan B.V.	VALSARTAN MET AMLODIPINE 10/160MG	1-1-2023	31-12-2024	C03DB01	123501					
G	16989575	AMLODIPINE/VALSARTAN MYLAN TABLET FILMOMH 5/160MG	Mylan B.V.	VALSARTAN MET AMLODIPINE 5/160MG	1-1-2023	31-12-2024	C03DB01	123498					
G	16989567	AMLODIPINE/VALSARTAN MYLAN TABLET FILMOMH 9/80MG	Mylan B.V.	VALSARTAN MET AMLODIPINE 9/80MG	1-1-2023	31-12-2024	C03DB01	123471					
MO	15547221	EXPORGE HCT TABLET FILMOMHULD 10/160/12.5MG	Novartis Pharma BV	VALSARTAN MET AMLODIPINE EN HCT 10/160/12.5MG	1-1-2014	31-12-2024	C03DB01	123447					
MO	15547248	EXPORGE HCT TABLET FILMOMHULD 10/160/25MG	Novartis Pharma BV	VALSARTAN MET AMLODIPINE EN HCT 10/160/25MG	1-1-2014	31-12-2024	C03DB01	123455					
G	16835987	AMLODIPINE/VALSARTANHCT SANDOZ T FO 5/160/12.5MG	Sandoz bv	VALSARTAN MET AMLODIPINE EN HCT 5/160/12.5MG	1-1-2023	31-12-2024	C03DB01	123420					
MO	15547264	EXPORGE HCT TABLET FILMOMHULD 5/160/25MG	Novartis Pharma BV	VALSARTAN MET AMLODIPINE EN HCT 5/160/25MG	1-1-2014	31-12-2024	C03DB01	123439					
G	15680298	VALSARTANHCT SANDOZ TABL FILMOMHULD 160MG/12.5MG	Sandoz bv	VALSARTAN MET DIURETICA 160/12.5MG	1-1-2023	31-12-2024	C03DA03	71360					
G	15680289	VALSARTANHCT SANDOZ TABL FILMOMHULD 160MG/25MG	Sandoz bv	VALSARTAN MET DIURETICA 160/25MG	1-1-2023	31-12-2024	C03DA03	77097					
MO	16901784	VALSARTANHCT KRKA TABL FILMOMHULD 300MG/12.5MG	Kika Belgium N.V.	VALSARTAN MET DIURETICA 300/12.5MG	1-7-2019	31-12-2024	C03DA03	89979					
MO	16901782	VALSARTANHCT KRKA TABL FILMOMHULD 300MG/25MG	Kika Belgium N.V.	VALSARTAN MET DIURETICA 300/25MG	1-8-2019	31-12-2024	C03DA03	89944					
MO	16901806	VALSARTANHCT KRKA TABL FILMOMHULD 80MG/12.5MG	Kika Belgium N.V.	VALSARTAN MET DIURETICA 80/12.5MG	1-7-2019	31-12-2024	C03DA03	60156					
N	17156998	VENLAFAXINE AUROBINDO CAPSULE MVA 150MG	Aurobindo Pharma BV	VENLAFAXINE MGA 150MG	1-7-2023	31-12-2024	N06AX16	47938					
G	16795979	VENLAFAXINE HCL SANDOZ XR CAPSULE MVA 225MG	Sandoz bv	VENLAFAXINE MGA 225MG	1-1-2023	31-12-2024	N06AX16	142719	86572				
N	16938270	VENLAFAXINE FOCUIS TABLET MVA 300MG	Focuis Care Pharmaceuticals B.V.	VENLAFAXINE MGA 300MG	1-1-2023	31-12-2024	N06AX16	199338					
N	16348214	VENLAFAXINE AUROBINDO CAPSULE MVA 37.5 MG	Aurobindo Pharma BV	VENLAFAXINE MGA 37.5MG	1-8-2023	31-12-2024	N06AX16	79197					
FD	17228611	VENLAFAXINE AUROBINDO CAPSULE MVA 37.5MG	Aurobindo Pharma BV	VENLAFAXINE MGA 37.5MG	1-1-2024	31-12-2024	N06AX16	79197					
N	17156971	VENLAFAXINE AUROBINDO CAPSULE MVA 75MG	Aurobindo Pharma BV	VENLAFAXINE MGA 75MG	1-8-2023	31-12-2024	N06AX16	47511					
MO	15196496	VERAPAMIL HCL SANDOZ TABLET 120MG	Sandoz bv	VERAPAMIL 120MG	1-4-2019	31-12-2024	C03DA01	21830					
N	15196437	VERAPAMIL HCL SANDOZ TABLET 40MG	Sandoz bv	VERAPAMIL 40MG	1-4-2023	31-12-2024	C03DA01	18619					
MO	15196445	VERAPAMIL HCL SANDOZ TABLET 60MG	Sandoz bv	VERAPAMIL 60MG	1-1-2012	31-12-2024	C03DA01	18627					
MO	13676067	ISOPTIN SR TABLET MGA 120MG	Mylan B.V.	VERAPAMIL MGA 120MG	1-1-2021	31-12-2024	C03DA01	34800					
G	15715876	VERAPAMIL HCL SANDOZ RETARD TABLET MGA 240MG	Sandoz bv	VERAPAMIL MGA 240MG	1-1-2023	31-12-2024	C03DA01	26832					
N	17142040	VILDAGLIPTINE ACCORD TABLET 50MG	Accord Healthcare BV	VLDGLIPTINE 50MG	1-12-2023	31-12-2024	A10BH02	85936					
G	16269308	VORICONAZOL SANDOZ TABLET FILMOMHULD 200MG	Sandoz bv	VORICONAZOL 200MG	1-1-2023	31-12-2024	J01AC03	63614					
FD	16963652	ZOLPIDEMTRAAAT TEVA TABLET FILMOMHULD 10MG	Pharmachema BV	ZOLPIDEM 10MG	1-8-2023	31-12-2024	N03CF02	196995					
N	16787854	ZOLPIDEMTRAAAT AUROBINDO TABLET FILMOMHULD 5MG	Aurobindo Pharma BV	ZOLPIDEM 5MG	1-1-2023	31-12-2024	N03CF02	108866					