



memo

Verantwoording regulier onderhoud
Farmaciekostengroepen (FKG) voor gegevensjaar 2025

Samenvatting

Voor het modeljaar 2027 heeft er groot onderhoud op het FKG-kenmerk plaatsgevonden. Dit heeft geleid tot een wijziging in de vormgeving van het kenmerk, zie WOR 1284. De grootste aanpassing is dat het model vanaf 2027 gebaseerd wordt op de indicatie waarvoor het geneesmiddel is verstrekt. Het GO FKG is gebaseerd op model 2025 en declaraties die in 2021 zijn gedaan¹. In het GO FKG zijn alleen de intramurale klassen en de nieuwe extramurale klasse voor Immunoglobuline meegenomen. Een aantal middelen/indicaties zijn daarbij nog niet beoordeeld. Voor een complete en juiste indeling voor model 2027 is deze beoordeling wel nodig.

Het uitgangspunt van het (gebruikelijke) regulier onderhoud voor model 2027 gegevensjaar 2025 is model 2026 met gegevensjaar 2024. Aanvullend is het daarom nodig om de periode van 2021 uit het groot onderhoud naar 2024 te overbruggen. Aanvullend op het regulier onderhoud moeten daarom de volgende stappen worden genomen voor de intramurale klassen en de nieuwe extramurale FKG-klasse Immunoglobuline:

- Keuzes bij indicaties van intramurale middelen die gelden in 2024 en zijn opgenomen in model 2026, maar niet zijn beoordeeld in het GO FKG;
- Keuzes bij intramurale middelen en indicaties die zijn opgenomen in GO FKG, maar geen vergoede zorg meer zijn in 2024.
- Keuzes bij wijzigingen in ATC (code of naam).

Voor het regulier onderhoud moeten de volgende stappen worden genomen:

- Keuzes bij middelen en indicaties die per 2025 vergoede zorg zijn;
- Keuzes bij middelen en indicaties die per 2025 geen vergoede zorg meer zijn;
- Keuzes bij middelen en indicaties waarvan de risicoloze periode in 2027 afloopt;
- Keuzes bij wijzigingen in ATC (code of naam) per 2025.

Dit memo beschrijft de gebruikte bronbestanden, de aanpak van het aanvullend en regulier onderhoud, de voorstellen voor opname, verwijderen of overige wijzigingen van geneesmiddelen in de FKG's in vereveningsjaar 2027. Op basis

¹ Hierbij is wel gekeken naar risicodragendheid in model 2026.

van dit onderhoud stelt het Zorginstituut voor om de volgende wijzigingen – in aanvulling op de wijzigingen in het GO FKG – door te voeren in de indeling van geneesmiddelen in de FKG-klassen voor model 2027:

Voor het somatische model

Aanvullend onderhoud:

- Keuzes bij indicaties van intramurale middelen die gelden in 2024 en zijn opgenomen in model 2026, maar niet zijn beoordeeld in het GO FKG:
 - Er zijn in totaal 559 indicaties die in 2024 vergoede zorg zijn bij middelen die zijn opgenomen in model 2026, maar die niet zijn beoordeeld in het GO FKG. Dit zijn:
 - a) Indicaties die in 2021 vergoede zorg zijn en zijn opgenomen in model 2026, maar niet voorkomen in de declaratiedata 2021.
 - b) Indicaties bij add-on middelen die nieuw zijn in 2022, 2023 en 2024 en zijn opgenomen in model 2026.
 - c) Indicatie-uitbreidingen in 2022, 2023 en 2024 bij add-on middelen die zijn opgenomen in model 2026.
 - d) Indicaties bij middelen in de klasse Nieraandoeningen o.b.v. add-on, die per 2022 zijn overgeheveld naar het intramurale kader.
 - e) Indicaties bij het intramurale middel (Dupilumab) dat in het GO FKG deel 1 aan model 2026 is toegevoegd.
 - f) Indicaties van middelen die in model 2026 zijn overgeheveld van de EHKs naar reguliere FKG's.
 - g) Indicaties van middelen met een naamswijziging na 2021.
 - Van de 559 indicaties bij intramurale middelen die gelden in 2024 en zijn opgenomen in model 2026 worden 47 indicaties niet meegenomen omdat zij niet passen binnen een medisch-inhoudelijke FKG-klasse of omdat zij in 2026 onder de vaste kosten vallen.
- Keuzes bij middelen en indicaties die zijn opgenomen in GO FKG, maar geen vergoede zorg meer zijn in 2024:
 - Er zijn 4 add-on middelen verwijderd omdat zij per 2024 geen vergoede indicaties meer hebben.
 - Er zijn 40 indicaties bij bestaande add-on middelen verwijderd. Deze indicaties zijn vanaf 2024 geen vergoede zorg meer.
- Keuzes bij wijzigingen in ATC (code of naam):
 - Voor de bestaande middelen in model 2026 is uitgegaan van de ATC-code en naam uit het referentiebestand model 2026, dat is gebaseerd op gegevensjaar 2024, zodat wijzigingen goed worden meegenomen. Daarnaast zijn er geen wijzigingen bij de nieuwe FKG-klasse IME.

Regulier onderhoud:

- Keuzes bij middelen en indicaties die per 2025 vergoede zorg zijn:
 - In 2025 zijn er 33 nieuwe werkzame stoffen toegelaten tot het basispakket. Op basis van de medisch-inhoudelijke toets stellen wij voor om 7 nieuwe geneesmiddelen op te nemen in model 2027. Van deze geneesmiddelen zijn er 5 add-on en 2 extramuraal.
 - In 2025 hebben er 75 indicatie-uitbreidingen plaatsgevonden bij bestaande add-on middelen. Op basis van de medisch-inhoudelijke toets stellen wij voor om 63 indicaties op te nemen in model 2027.
- Keuzes bij middelen en indicaties die per 2025 geen vergoede zorg meer zijn:
 - In 2025 worden er 6 geneesmiddelen uit het huidige model niet meer

- vergoed. Daarnaast zijn er 28 indicaties bij add-on middelen per 2025 geen vergoede zorg meer. Deze worden verwijderd uit de FKG-indeling.
- Keuzes bij wijzigingen in ATC (code of naam) per 2025:
 - Bij 1 geneesmiddel in het huidige model is per 2025 de ATC-code gewijzigd. Deze nieuwe ATC-code wordt opgenomen in de FKG-indeling.
 - Keuzes bij middelen en indicaties die per 2027 niet meer onder de vaste kosten vallen:
 - Er worden 30 indicaties van ex-sluisgeneesmiddelen toegevoegd aan het model. Deze indicaties zijn risicodragend geworden in 2027 en passend binnen een bestaande FKG-klasse.

Voor het GGZ-model

Voor het GGZ-model zijn er geen wijzigingen.

1 Inleiding

FKG's vormen één van de criteria in het risicovereveningsmodel voor zowel de somatische als GGZ-zorgkosten. De klassen binnen de FKG's refereren naar chronische aandoeningen en indeling van verzekerden in een of meerdere van deze klassen is gebaseerd op geneesmiddelengebruik. Het Zorginstituut voert jaarlijks regulier onderhoud uit om te beoordelen of er nieuwe geneesmiddelen moeten worden toegewezen aan de FKG-klassen volgens het somatische en GGZ-model. Dit jaar betreft het regulier onderhoud de wijzigingen tussen gegevensjaar 2024 uit model 2026 en gegevensjaar 2025, dat de basis vormt voor model 2027.

Voor het modeljaar 2027 heeft er groot onderhoud op het FKG-kenmerk plaatsgevonden. Dit heeft geleid tot wijziging in de vormgeving van het kenmerk, zie WOR 1284. In het groot onderhoud is gekeken naar het gegevensjaar 2021.² In het regulier onderhoud worden wijzigingen in 2025 (t.o.v. 2024) in kaart gebracht. Er is daarom een aanvulling nodig op het groot onderhoud dat is gebaseerd op gegevensjaar 2021 om ook de wijzigingen in 2022, 2023 en 2024 in kaart te brengen. Daarnaast moeten ook middelen en indicaties die in 2021 verzekerde zorg zijn, maar waar geen zorg op gedeclareerd is beoordeeld worden.

Dit memo beschrijft de aanvulling op het groot onderhoud en het regulier onderhoud. De uitkomsten van de aanvulling op het groot onderhoud en het regulier onderhoud worden verwerkt in het referentiebestand voor vereveningsjaar 2027 en de uitvoeringsbestanden.

Binnen de FKG-indeling somatische zorg zijn een aantal specifieke risicoklassen, de Extreem Hoge Kosten (EHK) clusters. Het regulier onderhoud van deze risicoklassen is in april 2026 uitgevoerd door het Zorginstituut. De uitkomsten hiervan worden ook verwerkt in het referentiebestand voor vereveningsjaar 2027 en de uitvoeringsbestanden.

² Voor de nieuwe klassen geldt ook dat nieuwe middelen in 2022, 2023 en 2024 niet zijn beoordeeld. Voor de overige, al bestaande klassen zijn nieuwe middelen in 2022, 2023 en 2024 in voorgaande regulier onderhouden van het FKG-kenmerk al beoordeeld.

2 Gebruikte bronnen

In het regulier onderhoud zijn de volgende bronnen gebruikt:

- 1 FKG referentiebestand somatische zorg model 2026³
- 2 FKG referentiebestand GGZ model 2026⁴
- 3 FKG referentiebestand somatisch model 2026⁵
- 4 FKG referentiebestand Equalis model 2026 (groot onderhoud)⁶
- 5 G-Standaard van Z-index januari-december 2024
- 6 G-Standaard van Z-index januari-december 2025
- 7 Status ADD-ON lijst van Z-index incl indicatiecode januari-december 2024
- 8 Status ADD-ON lijst van Z-index incl indicatiecode januari-december 2025
- 9 Lijst van dure ex-sluismiddelen die onder de vaste kosten vallen opgesteld door het ministerie van VWS (peildatum 31 december 2025)⁷
- 10 Lijst WHO, wijzingen in ATC-codes, ATC-namen en DDD-waarden m.i.v. 2025
- 11 Overzicht beleidswijzigingen opgesteld voor VWS, besproken in de WBR
- 12 Regulier onderhoud EHK model 2027
- 13 Groot onderhoud FKG WOR 1284

³ https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2025/10/13/bijlage-2-referentiebestand-fkg_c-vereveningsjaar-2026-behorend-bij-artikel-2.6-en-artikel-4.3

⁴ https://www.zorginstituutnederland.nl/documenten/2025/10/13/bijlage-3-referentiebestand-fkg_g-vereveningsjaar-2026-behorend-bij-artikel-2.7-en-artikel-4.4

⁵ [Bijlage 2 - Referentiebestand FKG_C vereveningsjaar 2026, behorend bij Artikel 2.6 en Artikel 4.3 | Zorginstituut Nederland](#)

⁶ Het referentiebestand van Equalis wordt niet gepubliceerd, maar is wel opvraagbaar bij het Zorginstituut.

⁷ 20260220_Lijst_vaste_kosten_peildatum_31_december_2025_DEF

3 Aanvulling op groot onderhoud FKG_C

Voor model 2027 is er groot onderhoud geweest voor de FKG's, waarop de kenmerken FKG_C en FKG_G zijn aangepast. Er zijn aanvullingen nodig op het GO FKG, omdat het GO FKG gebaseerd is op gegevensjaar 2021 en op de indeling van model 2025. Allereerst geven we een samenvatting van de wijzigingen die volgen uit GO FKG WOR 1284. Daarna lichten we toe welke aanvullingen nodig zijn op het groot onderhoud FKG_C en welke keuzes het Zorginstituut hierin heeft gemaakt. Er is geen aanvulling nodig op het groot onderhoud voor FKG_G.

3.1 Uitkomsten groot onderhoud FKG deel 2 (WOR 1284)

Uit het GO FKG volgen de volgende voorgestelde aanpassingen aan het somatische model:

- Het uitbreiden van de FKG-indeling voor add-on klassen op basis van indicaties.
- Het opsplitsen van de FKG-klasse Kanker o.b.v. add-on (CAN) naar Longkanker o.b.v. add-on (LON), Hematologische maligniteit o.b.v. add-on (HEM), Carcinoom o.b.v. add-on (CAR) en Overige kanker o.b.v. add-on (CAN).
- Het toevoegen van één nieuwe FKG: Immunoglobuline (IME) op basis van extramuraal farmaciegebruik.
- Het verwijderen van klysma-artikelen vanwege onjuiste DDD waarden.
- Het aanpassen van drempels. Volgend uit het groot onderhoud FKG deel 1 zijn voor model 2026 enkele drempelwaarden aangepast. Volgend uit het groot onderhoud FKG deel 2 worden voor model 2027 daarbovenop de volgende drempels aangepast: bij twee FKG's wordt de drempel verlaagd naar 120 DDD (sCL en DEP), bij drie FKG's wordt de drempel verlaagd naar 90 DD (sCZ, HAA, en HAR), bij de FKG THY wordt de drempel verlaagd naar 60 DDD, bij de FKG AUT wordt de drempel verlaagd naar 30 DDD en bij de FKG COP wordt de drempel verhoogd naar 150 DDD.

Voor het GGZ-model zijn de volgende aanpassingen voorgesteld:

- Bij de FKG DEP wordt de drempelwaarde verlaagd naar 90 DDD.

3.2 Aanvullende keuzes op groot onderhoud FKG

Er is een aanvulling nodig op het groot onderhoud voor de nieuwe FKG-klasse voor Immunoglobuline en de intramurale FKG-klassen⁸. Dit komt doordat het GO FKG is gebaseerd op gedeclareerde zorg in gegevensjaar 2021 en de indeling van model 2025. Het uitgangspunt van het regulier onderhoud voor model 2027 gegevensjaar 2025 is model 2026 met gegevensjaar 2024. Aanvullend op het regulier onderhoud moeten daarom de volgende stappen worden genomen:

1. Keuzes bij indicaties van intramurale middelen die gelden in 2024 en zijn opgenomen in model 2026, maar niet zijn beoordeeld in het GO FKG. Het gaat om:
 - a) Indicaties die in 2021 vergoede zorg zijn en zijn opgenomen in model 2026, maar niet voorkomen in de declaratiedata 2021.
 - b) Indicaties bij add-on middelen die nieuw zijn in 2022, 2023 en

⁸ De extramurale FKG-klassen zijn niet meegenomen in het GO FKG. Voor deze klassen gaat het Zorginstituut uit van referentiebestand model 2026 dat is gebaseerd op gegevensjaar 2024. Er is op deze klassen daarom geen aanvullend onderhoud nodig, maar wel regulier onderhoud (zie hoofdstuk 4).

- 2024 en zijn opgenomen in model 2026.
- c) Indicatie-uitbreidingen in 2022, 2023 en 2024 bij add-on middelen die zijn opgenomen in model 2026.
 - d) Indicaties bij middelen in de klasse Nieraandoeningen o.b.v. add-on, die per 2022 zijn overgeheveld naar het intramurale kader.
 - e) Indicaties bij het intramurale middel (Dupilumab) dat in het GO FKG deel 1 aan model 2026 is toegevoegd.
 - f) Indicaties van middelen die in model 2026 zijn overgeheveld van de EHKs naar reguliere FKG's.
 - g) Indicaties van middelen met een naamswijziging na 2021.
2. Keuzes bij intramurale middelen en indicaties die zijn opgenomen in GO FKG, maar geen vergoede zorg meer zijn in 2024.
 3. Keuzes bij wijzigingen in ATC (code of naam);

Beoordeling van algemene indicatiecodes

Daarnaast is er, na verwerking van aanvullend en regulier onderhoud, ook een (nieuwe) beoordeling nodig voor de algemene indicatiecodes (000000970 en 099999995-099999999). De algemene indicatiecodes zijn in tegenstelling tot medisch-inhoudelijke indicaties niet specifiek voor een medische aandoening. Algemene indicatiecodes worden daarom niet medisch-inhoudelijk beoordeeld. De indeling van algemene indicatiecodes hangt af van of alle vergoede indicaties bij het middel worden ingedeeld in dezelfde FKG-klasse. Dit kan veranderen door verwerking van het aanvullend en regulier onderhoud. De indeling van algemene indicatiecodes wordt daarom bepaald na verwerking van de beoordeling van medisch-inhoudelijke indicaties uit het aanvullend en regulier onderhoud.

In overeenstemming met de keuzes die gemaakt zijn bij het GO FKG, hanteert het Zorginstituut de volgende afwegingen bij het beoordelen van algemene indicaties:

- Als een nieuw geneesmiddel alleen de algemene indicatiecodes '000000970', '099999995' en/of '099999998' bevat, dan worden deze algemene indicaties niet ingedeeld. Latere indicatie-uitbreidingen bij dit middel kunnen eventueel wel tot indeling leiden in het model.
- De algemene indicatiecodes '000000970', '099999995' en '099999998' leiden alleen tot indeling als alle bestaande indicaties bij het middel uit de Z-index van het jaar van vaststellen referentiebestand tot indeling leiden in dezelfde FKG-klasse. In de volgende situaties worden de algemene indicatiecodes bij een geneesmiddel daarom niet ingedeeld⁹:
 - a) Als een geneesmiddel indicaties heeft die tot verschillende FKG-klassen zijn beoordeeld;
 - b) Als een geneesmiddel indicaties heeft in de Z-index van het gegevensjaar van het referentiebestand die niet tot indeling leiden in een FKG-klasse. Dit kan komen doordat de indicatie is afgewezen omdat de indicatie niet passend is binnen de huidige FKG's, of doordat de indicatie is afgewezen omdat de indicatie in het modeljaar nog onder de vaste kosten valt;
 - c) Een combinatie van bovenstaande.

In afwijking van het GO FKG deelt het Zorginstituut de algemene indicatiecode '099999999' niet in. De algemene indicatiecode '099999999' is per definitie geen verzekerde zorg en wordt daarom niet meegenomen in het model. Alleen gebruik van Zvw-verzekerde zorg mag immers tot indeling leiden. In het GO FKG is de

⁹ In overeenstemming met het GO FKG geldt dit ook voor breed en niet-breed uitgesloten geneesmiddelen.

algemene indicatiecode '099999999' wel meegenomen. Daarnaast wordt in afwijking van het GO FKG de indeling van algemene indicatiecodes vastgesteld op basis van het gegevensjaar (2025) dat de basis vormt voor het referentiebestand model 2027. In het GO FKG is de indeling van algemene indicatiecodes vastgesteld op het gegevensjaar (2021) dat werd gebruikt voor het GO FKG.

3.3.1. Keuzes bij indicaties van intramurale middelen die gelden in 2024 en zijn opgenomen in model 2026, maar niet zijn beoordeeld in het GO FKG

Het referentiebestand van Equalis is gebaseerd op declaratiegegevens 2021. Om te bepalen welke indicaties aanvullend beoordeeld moeten worden, heeft het Zorginstituut het referentiebestand model 2026 gegevensjaar 2024 bij de intramurale middelen uitgebreid met indicaties uit de Z-index 2024. Zo ontstaat een compleet beeld van alle mogelijke indicaties bij de middelen die volgens model 2026 tot indeling leiden. Vervolgens is gekeken welke van deze indicaties niet voorkwamen in het referentiebestand van Equalis met gegevensjaar 2021. Deze indicaties heeft Equalis dus nog niet beoordeeld, maar dat is wel nodig voor een volledige en juiste FKG-indeling voor model 2027. In totaal zijn er 559 indicaties in 2022, 2023 en 2024 nog niet beoordeeld. Het gaat om:

- a) 182 indicaties die in 2021 wel verzekerde zorg zijn, maar waar geen zorg voor is gedeclareerd;
- b) 47 indicaties van nieuwe geneesmiddelen per 2022, 2023 en 2024 die in model 2026 zijn opgenomen;
- c) 204 indicatie-uitbreidingen per 2022, 2023 en 2024 van middelen die in model 2026 zijn opgenomen;
- d) 90 indicaties van geneesmiddelen in de klasse NIE, die per 2022 zijn overgeheveld naar het intramurale kader;
- e) 10 indicaties bij het middel Dupilumab dat is toegevoegd aan model 2026 volgend uit het GO FKG – deel 1;
- f) 7 indicaties van EHK-middelen uit model 2025 die in het model 2026 aan reguliere FKG-klassen zijn toegevoegd;
- g) 19 indicaties bij middelen met een wijziging in stofnaam.

a) Indicaties die in 2021 wel verzekerde zorg zijn, maar waar geen zorg voor is gedeclareerd

Het GO FKG is gebaseerd op declaratiedata 2021, waardoor indicaties die in 2021 wel verzekerde zorg waren maar niet in de declaratiedata 2021 voorkwamen niet zijn beoordeeld. Het Zorginstituut is van mening dat ook deze middelen en indicaties beoordeeld moeten worden, omdat deze indicaties in de toekomst mogelijk wel kunnen worden gedeclareerd. Zonder beoordeling worden deze verzekerden dan niet bij een FKG-klasse ingedeeld, terwijl dat medisch inhoudelijk wel logisch zou zijn. Het Zorginstituut beoordeelt daarom aanvullend op het GO FKG de indicaties van middelen uit de Z-index 2021 die zijn opgenomen in het model, maar niet in de declaratiedata van 2021 voorkomen.

Bijlage 2.1 geeft een overzicht van de indicaties die niet voorkomen in de declaratiedata 2021, maar wel in de Z-index 2021. Het betreft in totaal 182 indicaties. Het Zorginstituut stelt voor om van deze 182 indicaties:

- 1 indicatie in te delen bij GRO;
- 7 indicaties in te delen bij AUT;

- 5 indicaties in te delen bij LON;
- 29 indicaties in te delen bij HEM;
- 21 indicaties in te delen bij CAR;
- 12 indicaties in te delen bij CAN;
- 27 indicaties niet in te delen omdat deze indicaties niet passend zijn binnen een medisch-inhoudelijke FKG-klasse;
- 80 algemene indicaties mee te nemen voor beoordeling op basis van model 2027.

b) Indicaties van nieuwe geneesmiddelen per 2022, 2023 en 2024 die in model 2026 zijn opgenomen

In het GO FKG zijn de indicaties van geneesmiddelen die per gegevensjaar 2022, 2023 en 2024 zijn toegevoegd aan het model niet beoordeeld. Het Zorginstituut heeft deze geneesmiddelen in het verleden ten tijde van regulier onderhoud beoordeeld. Deze beoordeling heeft plaatsgevonden op het niveau van het geneesmiddel. De indicaties van deze nieuwe geneesmiddelen in 2022, 2023 en 2024 moeten daarom nog worden beoordeeld. Daarnaast moeten de nieuwe middelen in 2022, 2023 en 2024 die zijn toegevoegd aan de klasse Kanker o.b.v. add-on nog worden opgesplitst naar CAN, CAR, HEM en LON.

Bijlage 2.2 geeft een overzicht van de nieuwe geneesmiddelen in 2022, 2023 en 2024 die zijn opgenomen in het model, de bijbehorende indicatie(s), en het voorstel voor indeling in een FKG-klasse. Er zijn in 2022, 2023 en 2024 in totaal 15 add-on middelen toegevoegd aan FKG-klassen. Het gaat in totaal om 47 indicaties. Het Zorginstituut stelt voor om van deze 47 indicaties:

- 3 Indicaties in te delen bij GRO;
- 3 indicaties in te delen bij AUT;
- 4 indicaties in te delen bij COZ
- 2 indicaties in te delen bij LON;
- 4 indicaties in te delen bij HEM;
- 2 indicaties in te delen bij MAC;
- 4 indicaties niet in te delen omdat deze indicaties niet passend zijn binnen een medisch-inhoudelijke FKG-klasse;
- 1 indicatie niet in te delen omdat deze indicatie in 2026 nog onder de vaste kosten valt;
- 24 algemene indicaties mee te nemen voor beoordeling op basis van model 2027.

c) Indicatie-uitbreidingen per 2022, 2023 en 2024 van middelen die in model 2026 zijn opgenomen

In het GO FKG zijn de indicatie-uitbreidingen in 2022, 2023 en 2024 niet meegenomen. De indicatie-uitbreidingen in 2022, 2023 en 2024 zijn wel al in het verleden beoordeeld ten tijde van het regulier onderhoud door het Zorginstituut. Het Zorginstituut neemt het gegeven oordeel van de indicatie-uitbreidingen uit eerdere jaren over¹⁰. De indicatie-uitbreidingen in 2022, 2023 en 2024 die zijn toebedeeld aan de klasse CAN moeten nog naar de FKG-klassen CAR, HEM, LON en CAN worden onderverdeeld.

¹⁰ Indicatie-uitbreidingen van (ex-)sluismiddelen zijn in het regulier onderhoud uit eerdere jaren beoordeeld door ze wel of niet toe te voegen aan de lijst uit sluiten sluisindicaties.

Bijlage 2.3 geeft een overzicht van de indicatie-uitbreidingen in 2022, 2023 en 2024 van middelen die zijn opgenomen in het model en het voorstel voor indeling in een FKG-klasse. In totaal zijn er 204 indicatie-uitbreidingen geweest in 2022, 2023 en 2024. Het Zorginstituut stelt voor om van deze 204 indicaties:

- 4 Indicaties in te delen bij GRO;
- 20 indicaties in te delen bij AUT;
- 7 indicaties in te delen bij IMM;
- 17 indicaties in te delen bij LON;
- 48 indicaties in te delen bij HEM;
- 54 indicaties in te delen bij CAR;
- 11 indicaties in te delen bij CAN;
- 2 indicaties in te delen bij MAC;
- 9 indicaties niet in te delen omdat deze indicaties niet passend zijn binnen een medisch-inhoudelijke FKG-klasse;
- 32 indicaties niet in te delen omdat deze indicatie in 2026 nog onder de vaste kosten vallen.

d) Indicaties van middelen in de klasse Nieraandoeningen o.b.v. add-on, die per gegevensjaar 2022 zijn overgeheveld naar het intramurale kader

Per 2022 zijn de epoëtines overgeheveld naar het intramurale kader. De epoëtines leiden tot indeling in de klasse Nieraandoeningen o.b.v. add-on. Omdat het GO FKG is uitgegaan van gegevensjaar 2021 zijn de indicaties van middelen in de klasse Nieraandoeningen o.b.v. add-on niet beoordeeld tijdens het GO FKG. Aanvullend op het GO FKG heeft Equalis deze indicaties beoordeeld, zie bijlage 2.4. Het Zorginstituut neemt dit oordeel over.

Bijlage 2.4 geeft een overzicht van de indicaties bij middelen in de klasse NIE die zijn opgenomen in het model, de bijbehorende indicatie(s), en het voorstel voor indeling in een FKG-klasse. In totaal zijn er 90 indicaties bij de middelen in de klasse NIE in 2024. Equalis heeft voorgesteld om van deze 90 indicaties;

- 5 indicaties in te delen bij AUT;
- 20 indicaties in te delen bij NIE;
- 10 indicaties in te delen bij HEM;
- 3 indicaties in te delen bij CAR;
- 7 indicaties in te delen bij CAN;
- 31 indicaties niet in te delen omdat deze indicaties niet passend zijn binnen een medisch-inhoudelijke FKG-klasse;
- 14 algemene indicaties mee te nemen voor beoordeling op basis van referentiebestand model 2027.

e) Indicaties van het middel Dupilumab dat is toegevoegd aan model 2026 volgend uit GO FKG deel 1

Volgend uit het GO FKG deel 1 is het middel Dupilumab toegevoegd aan het model 2026. Omdat het GO FKG is uitgegaan van model 2025 is dit middel niet op indicaties beoordeeld ten tijde van het groot onderhoud. Aanvullend op het GO FKG heeft Equalis de indicaties van het middel Dupilumab beoordeeld, zie tabel hieronder. Het Zorginstituut neemt dit oordeel over.

ATC-code	Stofnaam	Indicatie-code	Indicatie (korte omschrijving Z-index)	FKG-klasse model 2027 ¹¹
D11AH05	DUPILUMAB	000001550	Atopische dermatitis (Volw. en kind 12-18 jaar)	AUT

¹¹ Het gaat om een tussenstap voor model 2027.

D11AH05	DUPILUMAB	000002700	Ernstig eosinofiel astma met type 2 inflammatie, adjuvant (Volw. en Kind >= 12 jaar)	COZ
D11AH05	DUPILUMAB	000002748	CRSwNP, aanvullende therapie (Volw.)	AUT
D11AH05	DUPILUMAB	000002856	Atopische dermatitis (Kind 6-12 jaar)	AUT
D11AH05	DUPILUMAB	000003063	Ernstig eosinofiel astma met type 2 inflammatie, adjuvant (Kind 6-12 jaar)	COZ
D11AH05	DUPILUMAB	000003167	Prurigo nodularis (Volw.)	AUT
D11AH05	DUPILUMAB	000003199	Eosinofiele oesofagitis, (Volw. en Kind 12-18 jaar, >= 40 kg) indien PPI met topicale corticosteroiden geen optie zijn	AUT
D11AH05	DUPILUMAB	000003206	Atopische dermatitis (Kind 6 maanden - 6 jaar)	AUT

f) EHK-middelen 2025 die zijn toegevoegd aan de klasse CAN

Per model 2026 zijn de middelen Binimetinib en Encorafenib overgeheveld van de EHK's naar de klasse CAN. Deze middelen zijn niet beoordeeld op indicatie in het GO FKG omdat is uitgegaan van model 2025. Het Zorginstituut stelt voor om de indicatie bij het middel Binimetinib in te delen in de FKG-klasse CAN. Het Zorginstituut stelt voor één indicatie bij het middel Encorafenib in te delen in de FKG-klasse CAR en de andere indicatie bij het middel Encorafenib in de FKG-klasse CAR, zie tabel hieronder.

ATC-code	Stofnaam	Indicatie-code	Indicatie (korte omschrijving Z-index)	FKG-klasse model 2027 ¹²
L01EE03	BINIMETINIB	000002640	Melanoom, irresectabel of m, BRAF V600+, combi met encorafenib (Volw.)	CAN
L01EC03	ENCORAFENIB	000002639	Melanoom, irresectabel of m, BRAF V600+, combi met binimetinib (Volw.)	CAN
L01EC03	ENCORAFENIB	000002803	CRC, m, BRAF V600E+, >= 2e lijn, combi cetuximab (Volw.)	CAR

g) Indicaties van middelen met een wijziging in stofnaam

Bij middelen met een wijziging in stofnaam zijn alleen de indicaties beoordeeld bij de oude stofnaam. Dit speelt bij de middelen Brentuximab Vedotin (oude naam: Brentuixmab Vedotine), Enfortumab Vedotin (oude naam: Enfortumab Vedotine) en Polatuzumab Vedotin (oude naam: Polatuzumab Vedotine), die in 2023 een wijziging in stofnaam hebben gehad. Voor de indicaties bij de nieuwe stofnaam nemen we de FKG_C-indeling over van de indicaties bij de oude stofnaam. De nieuwe stofnamen inclusief bijbehorende indicaties worden toegevoegd aan het referentiebestand.

Middelen uit het huidige model die zijn komen te vervallen door de nieuwe vormgeving van het FKG_C-kenmerk

Er zijn drie middelen komen te vervallen uit het huidige model door de nieuwe vormgeving van het FKG_C-kenmerk. Dit zijn de middelen Aflibercept (L01XX44)¹³, Panobinostat (L01XH03) en Belatacept (L04AA28). De middelen Aflibercept en Panobinostat hebben in 2021 en in 2024 alleen algemene indicatiecodes. Middelen met alleen algemene indicatiecodes worden niet meegenomen in het model. Deze middelen zijn daarom in zijn geheel komen te vervallen uit het model. Daarnaast is het middel Belatacept komen te vervallen uit het GO FKG, omdat de indicaties bij dit middel niet passend zijn in een FKG-klasse.

¹² Het gaat om een tussenstap voor model 2027.

¹³ Het middel Aflibercept heeft ook een ATC-code S01LA05 die tot indeling leidt in de klasse MAC. Deze ATC-code blijft wel opgenomen in model 2027, alleen de ATC-code L01XX44 is komen te vervallen.

3.3.2. Keuzes bij middelen en indicaties die zijn opgenomen in GO FKG, maar geen vergoede zorg meer zijn in 2024.

Het GO FKG is gebaseerd op declaratiegegevens 2021. Indicaties die in 2024 geen verzekerde zorg meer zijn worden daarom verwijderd uit de FKG-indeling. In totaal zijn er 57 indicaties verwijderd van in totaal 30 add-on middelen. Zie ook bijlage 2.5.

Door het vervallen van de indicaties per 2024 zijn er 4 middelen in zijn geheel komen te vervallen uit het model. De middelen Tegafur/Oteracil/Gimeracil (L01BC53) en Estramustine (L01XX11) zijn per 2024 geen vergoede zorg meer. Dit is in overeenstemming met het regulier onderhoud van het Zorginstituut uit kalenderjaar 2025. De middelen Larotrectinib (L01EX12) en Rucaparib (L01XK03) hebben met het vervallen van de indicaties per 2024 alleen nog algemene indicaties. Omdat middelen met alleen algemene indicaties niet worden ingedeeld, worden deze middelen niet meer meegenomen in het model.

3.3.3. Keuzes bij wijzigingen in ATC (code of naam)

Het GO FKG is uitgegaan van declaratiedata 2021. Wijzigingen in ATC (code of naam) in 2024 (t.o.v. 2021) zijn daarom nog niet verwerkt. Alleen voor de nieuwe FKG-klasse IME moeten wijzigingen in ATC (code of naam) nog in kaart worden gebracht. Voor de intramurale middelen die zijn opgenomen in model 2026 gaat het Zorginstituut uit van de ATC (code en naam) uit het referentiebestand model 2026 dat is gebaseerd op gegevensjaar 2024.

De nieuwe FKG-klasse IME bestaat uit één geneesmiddel (Immunoglobuline normaal). We brengen in kaart of er wijzigingen in ATC (code of naam) of DDD-waarde zijn geweest. Dat is niet het geval. Er zijn daarom geen aanpassingen nodig in ATC (code of naam).

4 Regulier onderhoud FKG_C

De indeling voor FKG_C modeljaar 2027 is gebaseerd op gegevensjaar 2025. In het regulier onderhoud worden wijzigingen in 2025 (t.o.v. 2024) in kaart gebracht. Op basis van de verschillende stappen in het onderhoudsproces (beschreven in bijlage 1) maakt het Zorginstituut keuzes en beslissingen met betrekking tot de opname en/of het verwijderen van geneesmiddelen en het doorvoeren van eventuele aanpassingen van bijvoorbeeld ATC-codes voor zowel het somatische als het GGZ-model voor het vereveningsjaar 2027. Deze keuzes en beslissingen worden hieronder per onderdeel besproken.

Bij de beoordeling van middelen en indicaties in het somatisch model wordt gekeken naar risicodragendheid in het vereveningsjaar (2027). Verzekeraars dragen tijdelijk geen risico over geneesmiddelen die recent uit de sluis het pakket zijn ingestroomd. Deze ex-sluisgeneesmiddelen worden dan via de vaste kosten vergoed en mogen gedurende die periode niet ook tot indeling in een FKG-klasse leiden. VWS stelt jaarlijks een overzicht op waarbij per (ex-)sluismiddel gespecificeerd is welke indicaties er wel en niet onder de vaste kosten vallen (peildatum 31-december-2025). Voor de middelen en indicaties die in 2025 bekend zijn is vooruitgekeken naar de jaren 2026 en 2027. Voor de indeling in het somatisch model gaan we uit van risicodragendheid in het vereveningsjaar (2027).

Voor het regulier onderhoud worden daarom de volgende stappen genomen:

- Keuzes bij middelen en indicaties die per 2025 vergoede zorg zijn;
- Keuzes bij middelen en indicaties die per 2025 geen vergoede zorg meer zijn;
- Keuzes bij middelen en indicaties waarvan de risicoloze periode in 2027 afloopt;
- Keuzes bij wijzigingen in ATC (code of naam) per 2025.

4.1 Keuzes bij middelen en indicaties die per 2025 vergoede zorg zijn

4.1.1. Keuzes bij middelen die per 2025 vergoede zorg zijn

Bijlage 3.1 geeft een overzicht van alle nieuwe geneesmiddelen in 2025, de bijbehorende indicatie(s), en het voorstel voor indeling in een FKG-klasse voor zowel het somatische als het GGZ-model voor 2027.

In 2025 zijn er 33 nieuwe werkzame stoffen toegelaten tot het basispakket. Op basis van een medisch-inhoudelijke toets van geneesmiddelenexperts van het Zorginstituut stellen wij voor om de onderstaande lijst van 4 nieuwe intramurale en 2 nieuwe extramurale geneesmiddelen op te nemen in model 2027. Alle nieuwe geneesmiddelen vallen binnen het somatische model.

ATC-code	Stofnaam	Type (add-on of far)	Voorstel FKG-klasse model 2027	Argumentatie
L01EN01	ERDAFITINIB	add-on	CAR	Gaat hierbij om een behandeling voor een vorm van carcinoom kanker.
L01EX11	QUIZARTINIB	add-on	HEM	Gaat hierbij om een behandeling voor een vorm van hematologische kanker.

L04AG16	ROZANOLIXIZUMAB	add-on	AUT	Gaat hierbij om een monoklonaal antilichaam dat wordt gebruikt voor de behandeling van myasthenia gravis.
L01EE04	SELUMETINIB	add-on	CAN	Gaat hierbij om de behandeling van neurofibromatosis type 1.
	CANDESARTAN/AML ODIPINE/ATORVAST ATINE	farmacie	hyp	Gaat hierbij om een behandeling van patiënten met hypertensie.
C10BX19	SUMATRIPTAN/NAP	farmacie	MIG	Gaat hierbij om een behandeling van migraine.
N02CC51	ROXEN			

Bij de nieuwe add-on middelen is ook een beoordeling op indicatie nodig. Bij de beoordeling van indicaties wordt gekeken naar risicodragendheid in het vereveningsjaar (2027). Bijlage 3.2 geeft een overzicht van alle indicaties bij de 4 nieuwe add-on middelen en laat per indicatie het voorstel voor opname in de FKG's zien. Van de 4 nieuwe add-on middelen worden voor 3 middelen alle indicaties uit de Z-index 2025 meegenomen tot indeling. Voor het middel Selumetinib wordt 1 indicatie uitgesloten omdat deze in 2027 nog onder de vaste kosten valt.

Er worden 15 nieuwe add-on geneesmiddelen niet in de FKG-indeling opgenomen omdat het niet om een chronische aandoening gaat, het middel niet binnen een bestaande FKG-klasse past, het middel in zijn geheel in de sluis zit of het middel in zijn geheel onder de vaste kosten valt. Van de extramurale geneesmiddelen vallen er 12 af, omdat het niet om een chronische aandoening gaat of het middel niet binnen een bestaande FKG-klasse past. Deze middelen, en de bijbehorende argumentatie, zijn opgenomen in bijlage 3.2.

4.1.2. Keuzes bij indicaties die per 2025 vergoede zorg zijn

Bijlage 3.3 geeft een overzicht van alle add-on geneesmiddelen die in het huidige model worden ingedeeld en waarbij er een indicatie-uitbreiding heeft plaatsgevonden. Bij deze analyse wordt ook gekeken naar indicatie-uitbreidingen bij (ex-)sluismiddelen. Hierbij wordt uitgegaan van risicodragendheid in het vereveningsjaar (2027). Indicaties die volgens het overzicht vaste kosten VWS (peildatum 31-december-2025) in 2027 onder de vaste kosten vallen worden daarom uitgesloten van indeling.

Er zijn 39 add-on geneesmiddelen waarbij een indicatie-uitbreiding heeft plaatsgevonden. In totaal vonden er bij deze groep 75 indicatie-uitbreidingen plaats in 2025. Het Zorginstituut stelt voor om van deze 75 indicaties:

- 1 indicatie in te delen bij GRO;
- 9 indicaties in te delen bij AUT;
- 5 indicaties in te delen bij LON;
- 21 indicaties in te delen bij HEM;
- 20 indicaties in te delen bij CAR;
- 7 indicaties in te delen bij CAN;
- 4 indicaties niet in te delen omdat deze indicaties niet passend zijn binnen een medisch-inhoudelijke FKG-klasse;
- 8 indicaties niet in te delen omdat deze indicatie in 2027 nog onder de vaste kosten vallen.

Er zijn 4 indicaties die niet binnen de huidige FKG's passen. Het Zorginstituut stelt voor om de volgende indicaties niet op te nemen in het model:

- De indicaties '000003432' en '000003433' voor Amyloidose AL bij de middelen Bortezomib en Cyclofosfamide. Amyloidose AL is een stapelingsziekte veroorzaakt door beenmergkanker. Het betreft de behandeling voor een bijwerking van kanker en niet de behandeling van kanker zelf. Indicaties voor Amyloidose AL zijn eerder ook afgewezen door Equalis. Het Zorginstituut stelt daarom voor om de indicatie '000003432' bij het middel Bortezomib en de indicatie '000003433' bij het middel Cyclofosfamide niet op te nemen in het model.
- De indicaties '000003456' en '000003457' voor GVHD bij het middel Ruxolitinib. De indicatie voor GVHD (graft-versus-host-ziekte) gaat om de behandeling van een complicatie na stamceltransplantatie. Het gaat niet om de behandeling van kanker zelf. Indicaties voor GVHD zijn eerder ook afgewezen door Equalis. Het Zorginstituut stelt daarom voor om de indicaties '000003456' en '000003457' bij het middel Ruxolitinib niet op te nemen in het model.

4.2 Keuzes en bij middelen en indicaties die per 2025 geen vergoede zorg meer zijn

4.2.1. Keuzes bij middelen die per 2025 geen vergoede zorg zijn

Geneesmiddelen die in 2025 geen verzekerde zorg meer zijn worden verwijderd uit de huidige FKG-indeling. Er zijn 3 geneesmiddelen die vanaf januari 2025 of eerder ofwel als geheel niet meer in de G-standaard voorkomen ofwel voor alle ZI-artikelnnummers een negatieve vergoedingsstatus hebben.

Wij stellen voor om deze 3 geneesmiddelen te verwijderen uit de huidige FKG-indeling, zie onderstaande tabel. Alle geneesmiddelen vallen onder het somatische model.

ATC-code	Stofnaam	Huidige FKG- klasse	Voorstel FKG-klasse model 2027
A10BB01	GLIBENCLAMIDE	DII en sDO	-
H05AA03	PARATHYROIDHORMOON	THY	-
J05AE01	SAQUINAVIR	HIV/AIDS	-

4.2.2. Keuzes bij indicaties die per 2025 geen vergoede zorg zijn

Indicaties die in 2025 geen verzekerde zorg meer zijn worden verwijderd uit de huidige FKG-indeling. Er zijn er 36 indicaties bij add-on geneesmiddelen die vanaf januari 2025 of eerder ofwel als geheel niet meer in de Z-index voorkomen ofwel voor alle ZI-artikelnnummers een negatieve vergoedingsstatus hebben. Wij stellen voor om deze 36 indicaties te verwijderen uit de FKG-indeling, zie bijlage 3.4.

Er zijn 3 middelen in zijn geheel komen te vervallen als gevolg van het vervallen van de indicaties per 2025, zie onderstaande tabel. Voor 2 add-on middelen zijn alle indicaties, inclusief algemene indicaties, in 2025 geen verzekerde zorg meer. Het gaat om de middelen Darvadstrocel (L04AX08) en Temsirolimus (L01EG01). Door het vervallen van alle indicaties van deze middelen worden deze middelen in zijn geheel niet meer meegenomen in het model. Bij het middel Talazoparib (L01XK04) blijven alleen de algemene indicaties over na het vervallen van de indicatie '000002793' per 2025. Geneesmiddelen met alleen algemene indicaties

worden niet ingedeeld. Het middel Talazoparib (L01XK04) komt daarmee in zijn geheel te vervallen.

<i>ATC-code</i>	<i>Stofnaam</i>	<i>Huidige FKG-klasse</i>	<i>Voorstel FKG-klasse model 2027</i>
L04AX08	DARVADSTROCEL	AUT	-
L01EG01	TEMSIROLIMUS	CAN (CAR en HEM)	-
L01XK04	TALAZOPARIB	CAN (CAR)	-

4.3 Keuzes bij middelen en indicaties waarvan de risicoloze periode in 2027 afloopt

Bij de indeling in het somatisch model wordt gekeken naar riscodragendheid in 2027. Middelen en indicaties waarvan in 2027 de risicoloze periode afloopt, moeten daarom aanvullend worden beoordeeld voor opname in het model¹⁴. Het overzicht vaste kosten VWS (peildatum 31-december-2025) wordt gebruikt om middelen en indicaties te identificeren waarvan in 2027 de risicoloze periode afloopt. Als eerste wordt gekeken of het (ex-)sluismiddel in het huidige model al tot indeling leidt. Bij (ex-)sluismiddelen die in het huidige model nog niet tot indeling leiden, vindt eerst een medisch-inhoudelijke toets plaats op het niveau van het geneesmiddel om te beoordelen of het middel binnen een van de medisch-inhoudelijke FKG-klassen past. Als dit het geval is, wordt ook de indicatie beoordeeld. Bij (ex-)sluismiddelen die in het huidige model al tot indeling leiden heeft de medisch-inhoudelijke toets op het niveau van het geneesmiddel al plaatsgevonden en hoeven alleen de indicaties beoordeeld te worden.

4.3.1. Medisch-inhoudelijke toets van (ex-)sluismiddelen waarbij één of meerdere indicaties in 2027 variabel zijn geworden

Er zijn 16 geneesmiddelen waarvan voor één of meerdere indicaties de risicoloze periode is afgelopen in 2027. Dit zijn middelen waarbij er indicatie(s) zijn die in 2022 aangeduid waren als vast en in 2027 variabel worden. Deze zijn te vinden in onderstaande tabel. Van deze 16 geneesmiddelen zijn er 14 middelen die in het huidige model (2026) al tot indeling leiden. Voor de indicaties van deze middelen is daarom een medisch-inhoudelijk toets nodig om te bepalen in welke FKG-klasse de bijbehorende indicaties kunnen worden ingedeeld.

<i>Stofnaam</i>	<i>Type sluisplaatsing</i>	<i>Opgenomen in model 2026</i>
<i>Acalabrutinib</i>	Breed uitgesloten	Nee
<i>Avelumab</i>	Breed uitgesloten	Ja
<i>Cabozantinib</i>	Niet breed uitgesloten	Ja
<i>Carfilzomib</i>	Breed uitgesloten	Ja
<i>Cemiplimab</i>	Breed uitgesloten	Ja
<i>Daratumumab</i>	Niet breed uitgesloten	Ja
<i>Ibrutinib</i>	Niet breed uitgesloten	Ja

¹⁴ Er is ook nagegaan of middelen en indicaties die zijn opgenomen in het huidige model in 2027 nog onder de variabele kosten vallen. In uitzonderlijke gevallen kan een middel of indicatie van variabel in 2026 naar vast in 2027 gaan. Dit geldt voor middelen en indicaties uit voorwaardelijke toelatingstrajecten. Er zijn geen middelen of indicaties die in het huidige model zijn opgenomen en in 2027 niet meer onder de variabele kosten vallen.

<i>Ipilimumab</i>	Breed uitgesloten	Ja
<i>Isatuximab</i>	Breed uitgesloten	Ja
<i>Lenalidomide</i>	Breed uitgesloten	Ja
<i>Osimertinib</i>	Breed uitgesloten	Ja
<i>Pomalidomide</i>	Niet breed uitgesloten	Ja
<i>Tisagenlecleucel</i>	Breed uitgesloten	Ja
<i>Tucatinib</i>	Niet breed uitgesloten	Ja
<i>Venetoclax</i>	Breed uitgesloten	Ja
<i>Zanubrutinib</i>	Breed uitgesloten	Nee

(ex-)sluismiddelen waarbij indicaties in 2027 variabel zijn geworden.

De middelen Acalabrutinib en Zanubrutinib leidden in het huidige model nog niet tot indeling. Uit de medisch inhoudelijke toets in onderstaande tabel volgt dat deze middelen wel passend zijn binnen een FKG-klasse voor kanker. De indicaties voor deze middelen worden daarom ook medisch-inhoudelijk getoetst om te bepalen in welke FKG-klasse de bijbehorende indicaties worden ingedeeld.

ATC-CODE	Stofnaam	Voorstel FKG- klasse	Argumentatie
L01EL02	ACALABRUTINIB	HEM	Middel wordt ingezet bij de behandeling lymfeklierkanker. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Hematologische maligniteit o.b.v. add-on'.
L01EL03	ZANUBRUTINIB	HEM	Middel wordt ingezet bij de behandeling lymfeklierkanker en beenmergkanker. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Hematologische maligniteit o.b.v. add-on'.

4.3.2. Medisch-inhoudelijke toets van indicaties bij (ex-)sluismiddelen die in 2027 variabel zijn geworden

Bijlage 3.5 geeft een overzicht van de indicaties bij de 16 (ex-)sluismiddelen die in 2027 variabel zijn geworden. In totaal zijn er 36 indicaties die in 2027 variabel zijn geworden. Het Zorginstituut stelt voor om van deze 36 indicaties:

- 3 indicaties in te delen bij LON;
- 20 indicaties in te delen bij HEM;
- 5 indicaties in te delen bij CAR;
- 2 indicaties in te delen bij CAN;
- 6 indicaties niet in delen, omdat deze indicaties in 2025 geen vergoede zorg zijn.

4.4 Keuzes bij wijzigingen in ATC (code of naam) per 2025

ATC-code

In 2025 hebben 2 geneesmiddelen een nieuwe ATC-code gekregen. In totaal gaat het om 1 geneesmiddel in het huidige model waarbij de ATC-code wijzigt, zie onderstaande tabel. Dit geneesmiddel zit in het somatische model.

Huidige ATC-code	Stofnaam	Nieuwe ATC-code
L01XX62	IVOSIDENIB	L01XM02

Per 2025 vervalt de ATC-code A07EA04 bij het middel Betamethason, zie onderstaande tabel. Het middel Betamethason heeft ook nog een andere ATC-code (D07AC01) die tot indeling leidt in FKG-klasse Psoriasis en eczeem. Het

middel BETAMETHASON blijft daarom opgenomen in het model met de ATC-code D07AC01.

ATC-code	Stofnaam	Huidige FKG- klasse	Voorstel FKG-klasse model 2027
A07EA04	BETAMETHASON	CRO	-
D07AC01	BETAMETHASON	PSO	PSO

Stofnaam

Analyse op basis van de G-standaarden van 2024 en 2025 laat zien dat er géén geneesmiddelen die in het huidige model tot indeling leiden waarbij de stofnaam is gewijzigd in de G-standaard.

De WHO geeft geen aanvullende wijzigingen aan in stofnamen van geneesmiddelen die in het huidige model tot indeling leiden.

DDD-waarde

De DDD-waarde van Spironolacton (C03DA01) wijzigt van 75 mg naar 37.5 mg, de DDD-waarde van Lenvatinib (L01EX08) wijzigt van 18 mg naar 20 mg en de DDD-waarde van Fulvestrant (L02BA03) wijzigt van 8.3 mg naar 16.7 mg.

4.5 Verwijderen van ZI-artikelnummers bij Klysma's

Volgend uit het groot onderhoud worden ZI-artikelnummers van Klysma's verwijderd vanwege onjuiste DDD-waarden. Klysma's zijn middelen met ZI-artikelnummers waarbij de inkoopseenheid anders is dan de eenheid voor het handelsproductkenmerk. Hierdoor is de DDD-waarde niet passend voor de declaratie. ZI-artikelnummers komen alleen voor in het uitvoeringsbestand. ZI-artikelnummers van Klysma's worden daarom verwijderd uit het uitvoeringsbestand.

4.6 Keuzes en beslissingen m.b.t. beleidsmatige wijzigingen

Er zijn geen beleidsmatige wijzigingen bekend die invloed hebben op de FKG-indeling van vereveningsjaar 2027. Dit geldt zowel voor het somatische als het GGZ-model.

4.7 Aanpassing EHK-indeling

De volgende wijzigingen met betrekking tot de EHK's worden meegenomen voor vereveningsjaar 2027:

Het Zorginstituut stelt voor om voor vereveningsjaar 2027 27 geneesmiddelen mee te nemen en in 4 verschillende EHK-clusters in te delen. Hierbij stellen we voor om twee middelen over te hevelen van een reguliere FKG-klasse naar een EHK (Selpercatinib en Dinutuximab beta). Één EHK-middel is nieuw en zit nog niet in een reguliere FKG-klasse (Lumasiran). Daarnaast geldt voor één middel (Nusinersen) dat niet alle indicaties risicodragend zijn in 2027. Dit betekent dat bij indeling in een EHK een selectie op indicatie gemaakt moet worden.

Twee middelen die in vereveningsjaar 2026 in een EHK zaten, komen voor vereveningsjaar 2027 te vervallen omdat zij niet meer voldoen aan de criteria voor opname in een EHK. Het gaat om de middelen Avapritinib en Mogamulizumab. Deze middelen passen binnen een FKG-klasse voor kanker en moeten daarom aanvullend worden beoordeeld op indicatie.

ATC-code	Stofnaam	Huidige FKG-klasse (model 2026)	Voorstel FKG-klasse (model 2027)
A16AB08	GALSULFASE	EC4	EC4
A16AB09	IDURSULFASE	EC4	EC4
A16AB13	ASFOTASE ALFA	EC4	EC4
A16AB14	SEBELIPASE ALFA	EC4	EC4
A16AB17	CERLIPONASE ALFA	EC4	EC4
M05BX05	BUROSUMAB	EC4	EC3
N07XX12	PATISIRAN	EC4	EC4
A16AB05	LARONIDASE	EC3	EC3
A16AB07	ALGLUCOSIDASE ALFA	EC3	EC3
A16AX16	GIVOSIRAN	EC3	EC1
N07XX08	TAFAMIDIS	EC3	EC1
A16AX10	ELIGLUSTAT	EC2	EC2
B01AC21	TREPROSTINIL	EC2	EC1
M09AX07	NUSINERSEN	EC2	EC2
A16AA04	MERCAPTAMINE	EC1	EC1
A16AA05	CARGLUMINEZUUR	EC1	EC2
A16AB02	IMIGLUCERASE	EC1	EC1
A16AB03	AGALSIDASE ALFA	EC1	EC2
A16AB04	AGALSIDASE BETA	EC1	EC1
A16AB10	VELAGLUCERASE ALFA	EC1	EC1
C10AX12	LOMITAPIDE	EC1	EC1
L04AA25	ECULIZUMAB	EC1	EC1
L04AC08	CANAKINUMAB	EC1	EC1
S01XA21	MERCAPTAMINE	EC1	EC1
L01EX22	SELPERCATINIB	CAN (LON en CAR)	EC1
L01FX06	DINUTUXIMAB BETA	CAN (CAN)	EC2
A16AX18	LUMASIRAN		EC4

- *Analyse van indicaties van EHK-middelen waarbij indicaties in 2027 risicoloos zijn*

In aanvulling op het regulier onderhoud van de EHKs kijken we naar risicodragendheid in het modeljaar (2027). Van één middel binnen de EHK's zijn één of meerdere indicatie risicoloos. Voor dit middel leiden alleen de indicaties die risicodragend zijn tot indeling. In onderstaande tabel staan alle indicaties voor dit middel en staat per indicatie aangegeven of deze indicatie wel of niet tot indeling leidt.

STOFNAAM	INDICATIECODE	FKG-KLASSE	VAST OF VARIABEL	TOELICHTING
NUSINERSEN	0000001568 ¹⁵	-	Vast	Indicatie in de sluis
NUSINERSEN	000002747	EC2	Variabel	Indicatie leidt tot indeling.
NUSINERSEN	000003017	EC2	Variabel	Indicatie leidt tot indeling.
NUSINERSEN	000003018	EC2	Variabel	Indicatie leidt tot indeling.
NUSINERSEN	000003019	EC2	Variabel	Indicatie leidt tot indeling.
NUSINERSEN	099999995	EC2	Variabel	Indicatie leidt tot indeling.
NUSINERSEN	099999998	EC2	Variabel	Indicatie leidt tot indeling.

- *Beoordeling van indicaties bij EHK-middelen uit vereveningsjaar 2026 die voor model 2027 zijn overgeheveld naar reguliere FKG-klassen*

De twee intramurale middelen Avapritinib en Mogamulizumab die in vereveningsjaar 2026 in een EHK zaten en voor vereveningsjaar 2027 naar de reguliere FKG-klassen worden overgeheveld moeten nog worden beoordeeld op indicatie. In onderstaande tabel staan alle indicaties voor de middelen Avapritinib

¹⁵ Indicatie is in 2025 geen vergoede zorg.

en Mogamulizumab en staat per indicatie het voorstel voor indeling in FKG-
klassen aangegeven.

Stofnaam	Indicatiecode	Beschrijving volgens z-index	Model 2027	FKG-klasse model 2027
AVAPRITINIB	000002934	GIST, PDGFRA D842V-mutatie, inoperabel of m, mono (Volw.)	Niet vast	CAN
AVAPRITINIB	000003055	ASM of SM-AHN of MCL, na minimaal een systemische therapie, mono (Volw.)	Vast	-
AVAPRITINIB	099999995	Indicatie die na machtiging door verzekeraar vergoed wordt.	Niet vast	-
AVAPRITINIB	099999998	Aan dit artikel zijn nog geen indicatieteksten gekoppeld of geregistreerde indicatie nog niet beschikbaar.	Niet vast	-
MOGAMULIZUMAB	000002878	MF of SS, stadium III/IV, >= 2de lijn (Volw.)	Niet vast	HEM
MOGAMULIZUMAB	099999995	Indicatie die na machtiging door verzekeraar vergoed wordt.	Niet vast	HEM
MOGAMULIZUMAB	099999998	Aan dit artikel zijn nog geen indicatieteksten gekoppeld of geregistreerde indicatie nog niet beschikbaar.	Niet vast	HEM

5 Consultatie van deskundigen

Deze verantwoording is voorgelegd aan interne en externe medisch-inhoudelijke experts, aan het ministerie van VWS en zal worden voorgelegd aan de zorgverzekeraars.

6 Gebruik referentie- en uitvoeringsbestanden

Het referentiebestand en de uitvoeringsbestanden met gegevens 2025 worden gebruikt voor verschillende ex ante en ex post risicovereeningsproducten voor de vereveningsjaren 2026 en 2027.

Referentiebestand (modeljaar 2027)

Met een referentiebestand definieert het Zorginstituut voor een modeljaar de vertaling van de (declaratie)bestanden naar de indeling van verzekerden in een kenmerk. Het referentiebestand is een bijlage bij de beleidsregels en wordt gepubliceerd op de website van het Zorginstituut. De referentiebestanden van de FKG bepalen welke geneesmiddelen leiden tot indeling in een FKG-risicoklasse, voor respectievelijk het somatische en het GGZ model. Daarnaast legt dit referentiebestand ook de drempelwaarden die voor elke klasse gehanteerd worden, de onderlinge restricties tussen FKG-klassen, de uit-te-sluiten sluisindicaties en overige wijzigingen vast.

Het referentiebestand voor model 2027 wordt opgesteld door in het referentiebestand van model 2026 de wijzigingen zoals beschreven in hoofdstuk 3 te verwerken. Het referentiebestand voor model 2027 is gebaseerd op gegevensjaar 2025 (zowel voor extramurale (farmacie) als intramurale (add-on) geneesmiddelen) en vormt de basis voor de verschillende ex-ante en ex-post uitvoeringsbestanden.

Uitvoeringsbestanden (modeljaar 2026 en 2027)

Het Zorginstituut maakt op basis van het referentiebestand de verschillende uitvoeringsbestanden aan. Het uitvoeringsbestand is toegespitst op het relevante gegevensjaar en wordt gebruikt om de verzekerden in te delen in een risicoklasse.

Een uitvoeringsbestand bevat een lager detailniveau in vergelijking tot het referentiebestand. Het referentiebestand laat de FKG-klasse indeling op geneesmiddelniveau zien, terwijl een uitvoeringsbestand de indeling op het niveau van ZI-artikelnnummer laat zien (één geneesmiddel kan meerdere ZI-artikelcodes hebben). Er worden uitvoeringsbestanden voor verschillende gegevensjaren aangemaakt waarbij een uitvoeringsbestand de ZI-artikelnnummers per geneesmiddel - die volgens het referentiebestand tot indeling leiden - voor dat specifieke gegevensjaar bevat. Hierbij worden er voor de ex-ante uitvoeringsproducten van het somatisch model gebruikgemaakt van twee verschillende datajaren voor extramurale (farmacie) middelen en intramurale (add-on) middelen.¹⁶

Een deel van de uitvoeringsbestanden voor modeljaar 2026 en 2027 zijn gebaseerd op gegevens 2025 die zijn hieronder grijs gearceerd.

FKG somatisch model

- *Modeljaar 2026:*
 - a) Verzekerdenraming 2026 (gegevens 2023 en 2024)
 - b) 1^e tussentijdse verzekerdensbepaling 2026 (gegevens 2024 en 2025)
 - c) 1^e voorlopige verzekerdensbepaling 2026 (gegevens 2025)
 - d) 2^e tussentijdse verzekerdensbepaling 2026 (gegevens 2025)
 - e) 2^e voorlopige verzekerdensbepaling 2026 (gegevens 2025)
 - f) Definitieve vaststelling 2026 (gegevens 2025)
- *Modeljaar 2027:*
 - a) Verzekerdenraming 2027 (gegevens 2024 en 2025)
 - b) 1^e tussentijdse verzekerdensbepaling 2027 (gegevens 2025 en 2026)
 - c) 1^e voorlopige verzekerdensbepaling 2027 (gegevens 2026)
 - d) 2^e tussentijdse verzekerdensbepaling 2027 (gegevens 2026)
 - e) 2^e voorlopige verzekerdensbepaling 2027 (gegevens 2026)
 - f) Definitieve vaststelling 2027 (gegevens 2026)

FKG GGZ-model

- *Modeljaar 2026:*
 - a) Verzekerdenraming 2026 (gegevens 2024)
 - b) 1^e tussentijdse verzekerdensbepaling 2026 (gegevens 2025)
 - c) 1^e voorlopige verzekerdensbepaling 2026 (gegevens 2025)
 - d) 2^e tussentijdse verzekerdensbepaling 2026 (gegevens 2025)
 - e) 2^e voorlopige verzekerdensbepaling 2026 (gegevens 2025)
 - f) Definitieve vaststelling 2026 (gegevens 2025)
- *Modeljaar 2027:*
 - a) Verzekerdenraming 2027 (gegevens 2025)
 - b) 1^e tussentijdse verzekerdensbepaling 2027 (gegevens 2026)
 - c) 1^e voorlopige verzekerdensbepaling 2027 (gegevens 2026)

¹⁶ De reden hiervoor is dat de declaraties van de add-on geneesmiddelen achterlopen. Zo ontvangen wij in kalenderjaar 2026 de farmaciendeclaraties over het jaar 2025 en de add-on declaraties over het jaar 2024. De uitvoeringsbestanden voor het GGZ model zijn altijd o.b.v. één datajaar, omdat alleen extramurale (farmacie) geneesmiddelen hier tot indeling leiden.

- d) 2^e tussentijdse verzekerdenbepaling 2027 (gegevens 2026)
- e) 2^e voorlopige verzekerdenbepaling 2027 (gegevens 2026)
- f) Definitieve vaststelling 2027 (gegevens 2026)

Vastleggen DDD-factor

Een verzekerde wordt – bij zowel het somatische als het GGZ model – ingedeeld in een FKG-risicoklasse op basis van zijn of haar geneesmiddelengebruik. Dit gebruik wordt gemeten aan de hand van het aantal standaarddagdoseringen (DDD's) of het aantal declaraties (receptregels, RR) dat die verzekerde ontvangen heeft in een bepaald gegevensjaar. Het aantal DDD's per verzekerde wordt berekend door, per gedeclareerde ZI-artikelnummer, de DDD-factor conform de G-standaard te vermenigvuldigen met de gedeclareerde afleverhoeveelheid. De DDD-factor betreft de benaderde gemiddelde onderhoudsdosis voor volwassenen bij gebruik van een geneesmiddel voor de hoofdindicatie. Deze DDD-factor kan verschillen per ZI-artikelnummer en is vastgesteld door de WHO.

De gebruikte DDD-factor voor elk ZI-artikelnummer wordt ex-ante vastgelegd en betreft de DDD-factor conform de G-standaard van het gegevensjaar van het referentiebestand. Voor model 2027 is dat de DDD-factor in de G-standaard van 2025, en voor model 2026 is dat de DDD-factor in de G-standaard van 2024. De specifieke DDD-factor kan niet in het referentiebestand opgenomen worden omdat de DDD-factor op een lager detailniveau is vastgesteld. Indien een DDD-factor van een ZI-artikelnummer ex-ante niet bekend is in de G-standaard wordt de DDD-factor op de volgende manier berekend;

- indien het gaat om een ZI-artikelnummer van een nieuw geneesmiddel: de DDD-factor uit de G-standaard van jaar $t+1$ wordt gebruikt;
- indien het gaat om een ZI-artikelnummer dat in het datajaar waarop het referentiebestand is opgesteld niet meer bestond: de DDD-factor uit de G-standaard van jaar $t-1$ wordt gebruikt. Indien deze ook in jaar $t-1$ niet bekend is wordt de DDD-factor uit de G-standaard van jaar $t-2$ gebruikt, enz.

Bijlagen

Bijlage 1: Beschrijving aanpak onderhoudsproces

Dit hoofdstuk beschrijft de aanpak voor het regulier onderhoud voor de FKG- klassen voor zowel het somatische als het GGZ-model. Tijdens het regulier onderhoud worden de volgende wijzigingen in kaart gebracht – die in dit hoofdstuk elk in een nieuwe sectie wordt toegelicht: selectie nieuwe geneesmiddelen in 2025, selectie verwijderde geneesmiddelen en indicaties bij add-on middelen in 2025, add-on geneesmiddelen waarbij een indicatie-uitbreiding heeft plaatsgevonden in 2025, indicaties die in 2027 uit de vastekostenperiode zijn gekomen en geneesmiddelen waarbij er een wijziging in ATC-code, ATC-naam of DDD-waarde heeft plaatsgevonden, en geneesmiddelen die van het extramurale kader naar het intramurale kader zijn overgeheveld.

Bijlage 1.1: Selectie nieuwe werkzame stoffen en indicaties

Bijlage 1.1.1. Selectie nieuwe werkzame stoffen

Voor het onderhoudsproces baseert het Zorginstituut zich voor zowel de add-on als de extramurale geneesmiddelen op de Z-index. Voor het regulier onderhoud voor model 2027 wordt specifiek gebruikgemaakt van de G-Standaard en de lijst met de actuele (vergoeding)status van add-on geneesmiddelen (ADD-ON lijst) van januari-december 2024 en januari-december 2025. Het doel van de eerste stap in het onderhoudsproces is om te komen tot een lijst van nieuwe geneesmiddelen in 2025. Hierbij worden de onderstaande stappen doorlopen. Het proces is gelijk voor zowel add-on als extramurale middelen, behalve dat we voor de add-on geneesmiddelen ook de indicaties bij geneesmiddelen ophalen en beoordelen.

Stap 1

De G-standaarden van januari-december 2024 en januari-december 2025 worden opgeschoond, waarbij niet-relevante productgroepen¹⁷, stollingsfactoren en geneesmiddelen met een negatieve vergoedingsstatus worden verwijderd. Daarnaast halen we voor de add-on geneesmiddelen de indicaties uit de Z-index van januari-december 2025 op.

Stap 2

De opgeschoonde G-standaarden van uit stap 1) vergelijken we met elkaar (op *stofnaam*) om nieuwe geneesmiddelen zichtbaar te maken.

Stap 3

Voor elk van deze nieuwe geneesmiddelen stellen wij aan de hand van het Farmacotherapeutisch Kompas – zo nodig zijn andere (inter)nationale bronnen geraadpleegd – vast bij welke indicatie(s) deze geneesmiddelen worden toegepast. Vervolgens beoordelen we, samen met interne en externe medisch-inhoudelijke experts, of deze middelen medisch-inhoudelijk bij een van de bestaande FKG-risicoklassen horen. Zo ja, dan adviseren we om deze nieuwe middelen bij de FKG-

¹⁷ Bijvoorbeeld productgroepen m.b.t. niet-geneesmiddelen en grond- en hulpstoffen.

klasse in te delen.¹⁸ Voor de add-on middelen vind hierna nog een aanvullende toets plaats op indicaties.

Stap 4

Voor de add-on geneesmiddelen beoordelen we of de indicaties bij het nieuwe add-on middel passend zijn binnen de intramurale FKG-klassen. Hiervoor koppelen we de indicaties van de status ADD-ON lijst januari-december 2025 aan de lijst met nieuwe add-on middelen. Vervolgens beoordelen we, samen met interne en externe medisch-inhoudelijke experts, of deze indicaties medisch-inhoudelijk bij een van de bestaande intramurale FKG-risicoklassen horen. Zo ja, dan adviseren we om deze indicaties bij nieuwe add-on middelen bij een intramurale FKG-klasse in te delen. Hiervoor kijken we naar risicodragendheid in het vereveningsjaar (2027).

Bijlage 1.1.2. Selectie nieuwe indicaties bij bestaande add-on geneesmiddelen

De indeling van add-on geneesmiddelen is gebaseerd op indicaties. Daarom wordt er voor deze geneesmiddelengroep in het onderhoudsproces gekeken naar indicatie-uitbreidingen van bestaande add-on geneesmiddelen (in aanvulling op de analyse van welke geneesmiddelen als geheel nieuw voorkomen).¹⁹ Deze analyse wordt als volgt uitgevoerd:

We vergelijken de opgeschoonde status ADD-ON lijsten van januari-december 2024 en januari-december 2025 met elkaar o.b.v. nieuwe indicaties.²⁰ Hierbij kijken we specifiek naar welke geneesmiddelen al voorkwamen in 2024, maar waarbij er een indicatie is toegevoegd. Vervolgens wordt deze lijst gekoppeld met het somatische referentiebestand van model 2026 (o.b.v. datajaar 2024). Hierdoor krijg je alleen een lijst van ingedeelde geneesmiddelen waarbij een indicatie-uitbreiding heeft plaatsgevonden.

De toets die volgt is of de nieuwe indicatie bij bestaande add-on middelen wel of niet passend is in een intramurale FKG-klasse. Zo ja, dan wordt de nieuwe indicatie toegevoegd. Voor indicatie-uitbreidingen bij (ex-)sluismiddelen kijken we hierbij naar risicodragendheid in het vereveningsjaar (2027).

Bijlage 1.2: Selectie verwijderde geneesmiddelen en indicaties

Bijlage 1.2.1. Selectie verwijderde geneesmiddelen

Om te komen tot een lijst van geneesmiddelen – die in het huidige model tot indeling leiden, maar vanaf januari 2025 of eerder niet meer vergoed worden – maken we gebruik van de G-standaarden van januari t/m december 2025 en de referentiebestanden van model 2026 voor zowel het somatisch als GGZ model. Het proces is gelijk voor zowel add-on als extramurale middelen.

We koppelen de G-standaard van januari t/m december 2025 met het referentiebestand van model 2026. De lijst met potentieel te verwijderen geneesmiddelen zijn de middelen die wel in het referentiebestand van model 2026

¹⁸ Extramurale geneesmiddelen kunnen alleen worden toegewezen aan een FKG-risicoklasse die uitsluitend op farmacie (extramurale) declaraties gebaseerd is. Add-on geneesmiddelen, kunnen alleen worden toegewezen aan een FKG-risicoklasse die uitsluitend op add-on declaraties gebaseerd is.

¹⁹ We kijken hierbij specifiek naar indicatie-uitbreidingen bij middelen in de intramurale FKG-klassen.

²⁰ Dit heeft een meerwaarde omdat je hiermee eventuele indicatie-uitbreidingen van geneesmiddelen naar nieuwe ziektegebieden (en mogelijk nieuwe/andere FKG risicoklassen voor onderzoek in groot onderhoud) kan ondervangen. Een voorbeeld hiervan is Bevacizumab (L01XC07) dat zowel bij patiënten met kanker als patiënten met maculadegeneratie wordt toegepast.

staan, maar niet – of met een negatieve vergoedingsstatus – in de G-standaard van januari t/m december 2025. Vervolgens leggen we deze lijst voor aan interne en externe medisch-inhoudelijke experts.

Bijlage 1.2.2. Selectie verwijderde indicaties

Om te komen tot een lijst van indicaties bij add-on middelen – die in het huidige model tot indeling leiden, maar vanaf januari 2025 of eerder niet meer vergoed worden – maken we gebruik van de status ADD-ON lijst van januari t/m december 2025. De status ADD-ON lijst van januari t/m december 2025 wordt gekoppeld aan het referentiebestand van model 2026, aangevuld met aanvullend onderhoud op groot onderhoud, als beschreven in hoofdstuk 3.

We koppelen status ADD-ON lijst van januari t/m december 2025 met het referentiebestand van model 2026, aangevuld met aanvullend onderhoud op groot onderhoud. De lijst met potentieel te verwijderen indicaties zijn de indicaties die wel in het referentiebestand van model 2026 staan, aangevuld met aanvullend onderhoud, maar niet – of met een negatieve vergoedingsstatus – in de status ADD-ON lijst van januari t/m december 2025. Vervolgens leggen we deze lijst voor aan interne en externe medisch-inhoudelijke experts.

Bijlage 1.3: Selectie van (ex-)sluismiddelen waarbij voor één of meerdere indicaties die risicoloze periode afloopt

Verzekeraars dragen geen risico over geneesmiddelen die in de sluis zitten (geneesmiddelen zijn geen onderdeel van ZVW-zorg gedurende de periode dat deze in de sluis zitten)²¹ of recent uit de sluis het pakket zijn ingestroomd. Deze (ex-)sluismiddelen mogen daarom niet tot indeling in een FKG-klasse leiden. VWS stelt jaarlijks een overzicht op waarbij per (ex-)sluismiddel gespecificeerd is welke indicaties er in de sluis hebben gezeten (en dus onder de vaste kosten vallen) en welke indicaties niet in de sluis hebben gezeten (en dus onder de variabele kosten vallen). Dit overzicht gebruiken we om te bepalen of indicaties bij (ex-)sluismiddelen opgenomen moeten worden in het model.

Bij de indeling in het somatisch model wordt gekeken naar riscodragendheid in 2027. Middelen en indicaties waarvan in 2027 de risicoloze periode afloopt, moeten daarom aanvullend worden beoordeeld voor opname in het model. Het overzicht vaste kosten VWS (peildatum 31-december-2025) wordt gebruikt om middelen en indicaties te identificeren waarvan in 2027 de risicoloze periode afloopt. Als eerste wordt gekeken of het (ex-)sluismiddel in het huidige model al tot indeling leidt. Bij (ex-)sluismiddelen die in het huidige model nog niet tot indeling leiden, vindt eerst een medisch-inhoudelijke toets plaats op het niveau van het geneesmiddel om te beoordelen of het middel binnen een van de medisch-inhoudelijke FKG-klassen past. Als dit het geval is, wordt ook de indicatie beoordeeld. Bij (ex-)sluismiddelen die in het huidige model al tot indeling leiden heeft de medisch-inhoudelijke toets op het niveau van het geneesmiddel al plaatsgevonden en hoeven alleen de indicaties beoordeeld te worden.

Als laatste wordt nagegaan of alle middelen en indicaties die in het huidige model zijn opgenomen in 2027 nog onder de variabele kosten vallen. In uitzonderlijke

²¹ Eén uitzondering daarop zijn middelen die via een voorwaardelijke toelatingstraject (VT-traject) tijdelijk zijn toegelaten tot het basispakket. Deze middelen zitten officieel nog in de sluis. Tijdens de periode van het VT-traject dragen verzekeraars risico over het gebruik (valt onder variabele kosten).

gevallen gaan geneesmiddelen en indicaties van de variabele kosten naar de vaste kosten. Dit speelt alleen bij middelen en indicaties uit voorwaardelijke toelatingstrajecten (VT). Middelen en indicaties die in het vereveningsjaar (2027) onder de vaste kosten vallen, worden uitgesloten van indeling.

Bijlage 1.4: Wijzigingen in ATC-code, ATC-naam en DDD-waarde

De WHO deelt jaarlijks, in december, een lijst met alle wijzigingen in ATC-codes, ATC-namen en DDD-waardes voor het opvolgende jaar. Deze wijzigingen zijn ook te vinden op de website van de WHO.²² De lijst met wijzigingen m.i.v. 2025 vergelijken we in het regulier onderhoud voor model 2027 met zowel het somatisch als GGZ-referentiebestand van model 2026 (o.b.v. datajaar 2024). Hieruit volgt een lijst met geneesmiddelen die in model 2026 (en model 2027) tot indeling leiden, maar waarbij er een wijziging in ATC-code, naam of DDD-waarde heeft plaatsgevonden.

Bijlage 1.5: Selectie verwijderde klysmas ZI-artikelnummers

ZI-artikelnummers van Klysmas worden verwijderd vanwege onjuiste DDD-waarden. Klysmas zijn middelen met ZI-artikelnummers waarbij de inkoop eenheid anders is dan de eenheid voor het handelsproductkenmerk. Hierdoor is de DDD-waarde niet passend voor de declaratie. ZI-artikelnummers komen alleen voor in het uitvoeringsbestand. ZI-artikelnummers van Klysmas worden daarom verwijderd uit het uitvoeringsbestand.

Bijlage 1.6: Beleidsmatige wijzigingen

Voor overige beleidsmatige wijzigingen die betrekking hebben op de vergoeding van geneesmiddelen, zoals overhevelingen tussen het extramurale en intramurale kader, baseren wij ons op het beleidsmaatregelenoverzicht dat VWS beheert. Dit overzicht wordt besproken tijdens de WBR.

Bijlage 1.7: Regulier onderhoud EHK

In april 2026 heeft het Zorginstituut regulier onderhoud voor de EHK's uitgevoerd ten behoeve van vereveningsmodel somatische zorg 2027. De uitkomsten van het regulier onderhoud van de EHK's worden in dit regulier onderhoud van model 2027 verwerkt.

²² [WHOCC - ATC alterations](#) en [WHOCC - Order](#)

**Bijlage 2: Aanvulling op GO FKG – lijsten met nieuwe, gewijzigde of vervallen middelen en indicaties****Bijlage 2.1: Indicaties die niet voorkwamen in de declaratiedata 2021**

<i>ATC-code</i>	<i>Stofnaam</i>	<i>Indicatie-code</i>	<i>Omschrijving volgens Z-index</i>	<i>FKG-klasse model 2027²³</i>
L04AA24	ABATACEPT	000001058	Therapieresistente FSGS (Kind 3-18 jaar)	AUT
L01XX01	AMSACRINE	000000807	AML (Kind 0-18 jaar)	HEM
L01BC07	AZACITIDINE	000001044	MDS (Kind 0-18 jaar)	HEM
L04AA28	BELATACEPT	000000049	Orgaantransplantatie, nier, combi profylaxe (Volw.)	-
L01AA09	BENDAMUSTINE	000000053	MM, Durie-Salmon stadium II, niet in aanmerking voor HSCT, 1e lijn (Volw. > 65 jaar)	HEM
L01FG01	BEVACIZUMAB	000000848	Larynxpapiloom (Volw.)	-
L01FG01	BEVACIZUMAB	000000864	Neurofibromatose II (Volw.)	-
L01DC01	BLEOMYCINE	000000735	Craniopharyngeoom (Volw.)	CAN
L01DC01	BLEOMYCINE	000000847	LCH, systemische behandeling (Volw.)	HEM
L01FX07	BLINATUMOMAB	000002920	High-risk eerste recidief Ph- CD19+ precursor-B-ALL, als consolidatietherapie (Kind 1-18 jaar)	HEM
L01XG01	BORTEZOMIB	000000805	Acute AMR (Kind 3 maanden - 18 jaar)	-
L01XG01	BORTEZOMIB	000001443	Recidief of therapieresistent MM, >= 3e lijn, combi met panobinostat en dexamethason (Volw.)	HEM
L01AB01	BUSULFAN	000000108	MF, hypermetabolisme, trombytose of hepatomegalie na splenectomie (Volw.)	-
L01BB06	CLOFARABINE	000000147	Recidief of therapieresistent ALL, >= 3e lijn (Jongvolwassene en Kind 0-21 jaar)	HEM
L01BB06	CLOFARABINE	000001202	LCH (Volw. en Kind 0-18 jaar)	HEM

²³ Voor het aanvullend onderhoud is gekeken naar risicodragendheid in 2026. Bij het regulier onderhoud wordt vervolgens gekeken naar risicodragendheid in 2027.

L01AA01	CYCLOFOSFAMIDE	000001079	Toxische epidermale necrolyse (Volw.)	-
L01AA01	CYCLOFOSFAMIDE	000001080	Steven Johnson syndroom (Volw.)	-
L01AA01	CYCLOFOSFAMIDE	000001304	Therapieresistente retinale vasculitis (Volw.)	AUT
L01BC01	CYTARABINE	000000849	Leptomeningeale metastase solide tumor (Volw.)	CAN
L01BC01	CYTARABINE	000001046	CNS uitbreiding van ALL of AML (Kind 0-18 jaar)	HEM
L01EB07	DACOMITINIB	000001604	NSCLC, LA of m, EGFR+, 1e lijn, mono (Volw.)	LON
L01EA02	DASATINIB	000000988	Chronische GVHD (Volw.)	-
L01EA02	DASATINIB	000001208	Atypische CSF3R+ CML (Volw.)	HEM
L01CD02	DOCETAXEL	000000695	TestisC of EGCT, > 2e lijn (Volw.)	CAR
L01CD02	DOCETAXEL	000001290	Solide tumor, recidief of therapieresistent (Kind 0-18 jaar)	CAR
L01CD02	DOCETAXEL	000001492	SCC, Hoofd-Hals, LA, combi met 5-FU en carboplatine (Volw.)	CAR
L01DB01	DOXORUBICINE	000000206	Progressief MM, >= 2e lijn, combi met bortezomib (Volw.)	HEM
L01DB01	DOXORUBICINE	000001214	SCLC, 2e lijn, combi met carboplatine, cyclofosfamide, etoposide en/of paclitaxel (Volw.)	LON
L01DB01	DOXORUBICINE	000001363	Progressief MM, >= 2e lijn (Volw.)	HEM
L01DB01	DOXORUBICINE	000002677	CD30+ HL stadium IV, 1e lijn, combi met brentuximab vedotin, vinblastine en dacarbazine (Volw.)	HEM
L01DB01	DOXORUBICINE	000002801	sALCL, 1e lijn, combi met brentuximab vedotin, cyclofosfamide en prednison (Volw.)	HEM
L01DB03	EPIRUBICINE	000000976	Oncologische aandoening (Kind 0-18 jaar)	CAN
L01DB03	EPIRUBICINE	000000990	OesofagusC, m (Volw.)	CAR
L01DB03	EPIRUBICINE	000001294	OvariumC, m (Volw.)	CAR

L04AB01	ETANERCEPT	000000913	Takayasu (Kind 0-18 jaar)	AUT
L01CB01	ETOPOSIDE	000001584	Recidief of therapieresistent AML, combi (Volw.)	HEM
L04AH02	EVEROLIMUS	000001341	Orgaantransplantatie, nier of hart, combi profylaxe (Volw.)	-
L04AH02	EVEROLIMUS	000001342	Orgaantransplantatie, lever, combi profylaxe (Volw.)	-
L01EJ02	FEDRATINIB	000002936	Symptomen bij MF (primair/post-PV/post ET), niet eerder behandeld met JAK remmers (Volw.)	HEM
L01BC05	GEMCITABINE	000000707	OesofagusC, irresectabel of m, combi met cisplatine of oxaliplatine (Volw.)	CAR
L01BC05	GEMCITABINE	000000855	MaagCa, m, mono of combi (Volw.)	CAR
L01BC05	GEMCITABINE	000001291	Hersentumor, recidief of therapieresistent (Kind 0-18 jaar)	CAN
L01EX13	GILTERITINIB	000002888	Verhoogde dosering, recidief of therapieresistent FLT3 AML, curatieve setting tot SCT of DLI, mono (Volw.)	HEM
L01DB06	IDARUBICINE	000000808	APL (Kind 0-18 jaar)	HEM
L01DB06	IDARUBICINE	000001106	Grootcellig anaplastisch lymfoom (Kind 0-18 jaar)	HEM
L01EA01	IMATINIB	000000303	Recidief of refractair Ph+ ALL, mono (Volw.)	HEM
L01AD02	LOMUSTINE	000000348	Epidermale bronchopulmonair carcinoom of SCLC	LON
L01AD02	LOMUSTINE	000000350	Myeloom	HEM
L01AD02	LOMUSTINE	000001010	PNET of oligodendroom (Kind 0-18 jaar)	CAN
L01AA03	MELFALAN	000000354	OvariumC, Adv (Volw.)	CAR
L01AA03	MELFALAN	000000355	BC, mono of combi (Volw.)	CAR
L01AA03	MELFALAN	000000359	OvariumC, Adv, mono of combi (Volw.)	CAR
L01AA03	MELFALAN	000000881	Progressief retinoblastoom of tumor glasvocht seedings, na niet curatieve voorafgaande behandeling (Volw.)	CAN

L01AA03	MELFALAN	000000888	POEMS syndroom (Volw.)	-
L01AA03	MELFALAN	000001155	Hersentumor (Kind 0-18 jaar)	CAN
L01AA03	MELFALAN	000002648	OvariumC, mono of combi conventionele IV dosering (Volw.)	CAR
L01AA03	MELFALAN	000002651	Melanoom, gelokaliseerd, extremiteiten, mono of combi (Volw.)	CAN
L01AA03	MELFALAN	000002652	STSRC, gelokaliseerd, extremiteiten, mono of combi (Volw.)	CAR
L01DC03	MITOMYCINE	000000381	NSCLC, combi intraveneus (Volw.)	LON
L01DC03	MITOMYCINE	000000382	PancreasC, Adv, combi (Volw.)	CAR
L01XX23	MITOTAAN	000001013	Ziekte van Cushing (Kind 0-18 jaar)	CAN
L01DB07	MITOXANTRON	000000744	NHL (Volw.)	HEM
L01DB07	MITOXANTRON	000000863	NMO (Volw. en Kind 0-18 jaar)	AUT
L01DB07	MITOXANTRON	000001330	BC, m	CAR
L01DB07	MITOXANTRON	000001332	CML, blastencrisis, remissie-inductie, combi	HEM
L01DB07	MITOXANTRON	000001334	MS, snel ontwikkelende beperkingen	AUT
L01DB07	MITOXANTRON	000001499	CRPC, Adv, combi met corticosteroiden, palliatief	CAR
L01EA03	NILOTINIB	000000982	Ph+ ALL (Kind 0-18 jaar)	HEM
L01EA03	NILOTINIB	000000986	C-KIT+ eosinofiele, basofiele mestcel woekeringen (Volw.)	-
L01EA03	NILOTINIB	000000987	Na allogene HSCT (Volw.)	HEM
L01EA03	NILOTINIB	000001005	Systemische sclerose (Volw.)	-
L01EA03	NILOTINIB	000001006	Systemische mastocytose (Volw.)	-
L01EA03	NILOTINIB	000001007	HES (Volw.)	-

L01EA03	NILOTINIB	000001308	Recidief of therapieresistent Ph+ ALL (Kind 0-18 jaar)	HEM
L01FA03	OBINUTUZUMAB	000002932	CLL, geen17p-del of TP53-mut, 1e lijn, combi met ibrutinib, uitgezonderd fitte patienten =< 65-70 IGHV mutatie (Volw.)	HEM
L01XA03	OXALIPLATINE	000001605	VulvaC, m, combi met paclitaxel (Volw.)	CAR
L01XA03	OXALIPLATINE	000002635	NSCLC, m, EGFR- ALK-, 1e lijn, combi met pemetrexed en pembrolizumab (Volw.)	LON
L01FY01	PERTUZUMAB/TRASTUZUMAB	000002926	BC, LA, HER2+, high-risk, combi met chemo, neo-adjuvant (Volw.)	CAR
L01XB01	PROCARBAZINE	000000822	Hersentumor (Kind 0-18 jaar)	CAN
L01FA01	RITUXIMAB	000000631	Orgaantransplantatie, nier, ABO incompatibel (Volw.)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000000682	PTLD na orgaantransplantatie of SCT (Volw.)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000000775	Chronische GVHD, 2e lijn (Volw.)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000000876	Opsoclonus myoclonus syndroom, 2e lijn (Kind 0-18 jaar)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000000933	Congenitale geisoleerde stollingsfactordeficientie (Volw. en Kind 0-18 jaar)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000000934	Congenitale trombocytopathie (Volw. en Kind 0-18 jaar)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000000938	Hemofilie B (Volw. en Kind 0-18 jaar)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000000945	VWD (Volw. en Kind 0-18 jaar)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000001158	Nefrotisch syndroom, steroid afhankelijk (Kind 1 maand - 18 jaar)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000001159	Orgaantransplantatie, nier, ABO incompatibel (Kind 1 maand - 18 jaar)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000001160	Orgaantransplantatie, nier, profylaxe (Kind 1 maand - 18 jaar)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000001283	Therapieresistent intraoculair lymfoom (Volw.)	HEM
L01FA01	RITUXIMAB	000001578	Nefrotisch syndroom (Kind 0-18 jaar)	-
L01FA01	RITUXIMAB	000002890	MS, vroeg primair progressief (Volw.)	AUT

<i>H01AC01</i>	SOMATROPINE	000001146	Groeistoornis, chronische nierfalen (Kind 0-18 jaar)(pre-puberteit)	GRO
<i>L01EX02</i>	SORAFENIB	000000488	RCC, Adv, na interferon-alfa of interleukine-2 (Volw.)	CAR
<i>L01EG01</i>	TEMSIROLIMUS	000000497	RCC, m, 1e lijn (Volw.)	CAR
<i>L01AC01</i>	THIOTEPA	000000849	Leptomeningeale metastase solide tumor (Volw.)	CAN
<i>L04AC07</i>	TOCILIZUMAB	000001283	Therapieresistent intraoculair lymfoom (Volw.)	HEM
<i>L01CE01</i>	TOPOTECAN	000001166	Glioom (Volw.)	CAN
<i>L01CE01</i>	TOPOTECAN	000001497	CervixC, recidief, stadium IVB, combi met carboplatine (Volw.)	CAR
<i>L01CA01</i>	VINBLASTINE	000001024	RCC (Volw.)	CAR
<i>L01CA02</i>	VINCRISTINE	000000553	ITP, mono of combi	AUT

Bijlage 2.2: Indicaties van nieuwe werkzame stoffen in 2022, 2023 en 2024

<i>Nieuwe stof per</i>	<i>ATC-code</i>	<i>Stofnaam</i>	<i>Indicatiecode</i>	<i>Omschrijving volgens Z-index</i>	<i>FKG-klasse model 2027²⁴</i>
2022	L01FX18	AMIVANTAMAB	000003146	NSCLC, Adv, exon 20 inserties, DRUG-Access Protocol, mono (Volw.)	LON
2022	L01EX21	TEPOTINIB	000003080	NSCLC, METex14-skipping, na immuno en/of platina-bevattende chemotherapie, DRUG-Access Protocol, mono (Volw.)	LON
2022	L01EH03	TUCATINIB	000003059 ²⁵	BC, LA of m, HER2+, >= 3e lijn, combi met trastuzumab en capecitabine (Volw.)	-
2023	L01EA06	ASCIMINIB	000003214	Ph+ CML, chron fase, geen T315I-mut, eerder behandeld met >= 2 tyrosinekinaserem (Volw) na consultatie echelon A ziekenh	HEM
2023	S01LA09	FARICIMAB	000000022	nLMD (Volw.)	MAC
2023	S01LA09	FARICIMAB	000000024	DME (Volw.)	MAC
2023	L01XX62	IVOSIDENIB	000003270	AML, nieuw, R132-mutatie in IDH1, niet in aanmerking standaard inductiechemotherapie, combi met azacitidine (Volw.)	HEM
2023	L04AC19	SATRALIZUMAB	000003234	AQP4+ NMOSD, mono of combi met immunosuppressieve therapie, na pos. advies indicatiecommissie (Volw. en Kind 12-18 jaar)	AUT
2023	H01AC08	SOMATROGON	000003197	Groeihormoondeficientie (Kind en Adolescent 3-18 jaar) toepassing conform adviesgroep groeihormoon NVK	GRO
2023	L04AA55	SUTIMLIMAB	000003239	CAD, primaire AIHA met koude antistoffen, patiënten die deelnemen aan de ODAP pilot fase 1 (Volw.)	AUT
2023	L04AA55	SUTIMLIMAB	000003240	CAD, primaire AIHA met koude antistoffen, patiënten die deelnemen aan de ODAP pilot fase 2 (Volw.)	AUT
2023	R03DX11	TEZEPELUMAB	000003281	Ernstig eosinofiel astma, aanvullende onderhoudsbeh., na intercollegiaal overleg (Volw. en Kind 12-18 jaar)	COZ

²⁴ Voor het aanvullend onderhoud is gekeken naar risicodragendheid in 2026. Bij het regulier onderhoud wordt vervolgens gekeken naar risicodragendheid in 2027.

²⁵ Indicatie valt in 2026 onder de vaste kosten.

2023	R03DX11	TEZEPELUMAB	000003282	Ernstig IgE-gemedieerd astma, aanvullende onderhoudsbeh., na intercollegiaal overleg (Volw. en Kind 12-18 jaar)	COZ
2023	R03DX11	TEZEPELUMAB	000003283	Ernstig bewezen type 2 astma, aanvullende onderhoudsbeh., na intercollegiaal overleg (Volw. en Kind 12-18 jaar)	COZ
2023	R03DX11	TEZEPELUMAB	000003284	Ernstig niet bewezen type 2 astma, aanvullend onderhoudsbeh, na intercollegiaal overleg (Volw. en Kind 12-18 jaar)	COZ
2024	L01BC58	DECITABINE/CEDAZURIDINE	000003346	AML, nieuw, niet in aanmerking standaard inductiechemotherapie, mono (Volw.)	HEM
2024	L01EL05	PIRTOBRUTINIB	000003370	Recidief of therapieresistent MCL, eerder behandeld met BTK-remmer, mono (Volw.)	HEM
2024	H01AC07	SOMAPACITAN	000001125	Groeihormoondeficientie (Volw.)	GRO
2024	H01AC07	SOMAPACITAN	000003197	Groeihormoondeficientie (Kind en Adolescent 3-18 jaar) toepassing conform adviesgroep groeihormoon NVK	GRO

Bijlage 2.3: Indicatie-uitbreidingen in 2022, 2023 en 2024

<i>ATC-code</i>	<i>Stofnaam</i>	<i>Indicatie-code</i>	<i>Omschrijving volgens Z-index</i>	<i>Model 2026</i>	<i>FKG-klasse model 2027²⁶</i>
<i>L02BX03</i>	ABIRATERON	000003215	HSPC, m, combi met prednison of prednisolon, ADT met of zonder docetaxel (Volw. Man)		CAR
<i>S01LA05</i>	AFLIBERCEPT	000003165	Ernstige ROP, zone I, zone II (stadium 2+ of 3+) of AP-ROP, premature baby's		MAC
<i>L04AG11</i>	ANIFROLUMAB	000003220	SLE, matig tot ernstig, aanvullende behandeling na MDO met afstemming SLE-expertisecentrum (Volw.)		AUT
<i>L04AA32</i>	APREMILAST	000003415	Psoriasis, type plaque (Kind 6-18 jaar) (Lichaamsgewicht $\geq$ 20 kg)		AUT
<i>L01XX27</i>	ARSEENTRIOXIDE	000003121	Onbehandelde hoog risico of R/R CD33+ APL, 1e lijn, combi met gemtuzumab ozogamicine en tretinoïne (Kind 0-19 jaar)		HEM
<i>L01FF05</i>	ATEZOLIZUMAB	000003164	NSCLC, adjuv, na voll resectie en chemo, hoog risico stadium IIIA, PD-L1 $\geq$ 50%, EGFR-, ALK-, mono (Volw.)	Niet vast	LON
<i>L01FF04</i>	AVELUMAB	000002727	RCC, Adv, 1e lijn, combi met axitinib (Volw.)	Vast	-
<i>L01FF04</i>	AVELUMAB	000002870	Urotheelc, LA, m, 1e lijnsonderhoud, progressievrij na chemo, mono (Volw.)	Vast	-
<i>L01XL03</i>	AXICABTAGEN CILOLEUCEL	000003296	Recidief of refractair DLBCL, $\geq$ 3e lijn, na pos. behandeladvies Werkgroep Immune Effector Cell van NVvH (Volw.)	Niet vast	HEM
<i>L01XL03</i>	AXICABTAGEN CILOLEUCEL	000003297	PMBCL, $\geq$ 3e lijn, na pos. behandeladvies Werkgroep Immune Effector Cell van NVvH (Volw.)	Niet vast	HEM
<i>L01EK01</i>	AXITINIB	000002746	RCC, adv, 1e lijn, combi met avelumab (Volw.)		CAR
<i>L01BC07</i>	AZACITIDINE	000002905	AML, nieuw, niet in aanmerking voor intensieve chemotherapie, combi met venetoclax (Volw.)		HEM

²⁶ Voor het aanvullend onderhoud is gekeken naar risicodragendheid in 2026. Bij het regulier onderhoud wordt vervolgens gekeken naar risicodragendheid in 2027.

L01BC07	AZACITIDINE	000002970	AML, niet in aanmerking komend voor HSCT, onderhoudsbehandeling na inductietherapie (Volw.)		HEM
L01BC07	AZACITIDINE	000003271	AML, nieuw, R132-mutatie in IDH1, niet in aanmerking standaard inductiechemotherapie, combi met ivosidenib (Volw.)		HEM
L04AF02	BARICITINIB	000003262	JIA-oligo/poly, enthesitis en juveniele PsA, na DMARD, met MTX of mono (Volw. en Kind 2-18 jaar)		AUT
L04AF02	BARICITINIB	000003278	Atopische dermatitis (Volw. en Kind 2-18 jaar)		AUT
L01FG01	BEVACIZUMAB	000003036	CRC, m, combi met Teysuno en oxaliplatine / irinotecan (Volw.)		CAR
L01FG01	BEVACIZUMAB	000003068	Ernstige symptomatische hereditaire hemorragische teleangiectasieën, op initiatie van ROW-team St. Antonius Ziekenhuis		-
L01FG01	BEVACIZUMAB	000003073	CervixC, aanhoudend, recidief of m, CPS >=1, combi met chemotherapie en pembrolizumab (Volw.)		CAR
L01FG01	BEVACIZUMAB	000003243	CRC, m, >= 3e lijn, combi met trifluridine-tipiracil (Volw.)		CAR
L04AC21	BIMEKIZUMAB	000001564	PsA, na DMARD, met MTX of mono (Volw.)	Vast	-
L04AC21	BIMEKIZUMAB	000003224	SpA (afwijkend X-bekken) (Volw.)	Vast	-
L04AC21	BIMEKIZUMAB	000003225	SpA-nr (CRP of MRI afwijkend) (Volw.)	Vast	-
L01XG01	BORTEZOMIB	000002707	Eerder onbehandeld MM, niet in aanmerking voor HSCT, 1e lijn, combi met lenalidomide en dexamethason (Volw.)		HEM
L01XG01	BORTEZOMIB	000002710	MM, >= 2e lijn, eerder behandeld met lenalidomine, combi met pomalidomide en dexamethason (Volw.)		HEM
L01XG01	BORTEZOMIB	000002768	Nieuw gediagnosticeerd MM, in aanmerking voor autologe HSCT, combi met daratumumab, thalidomide en dexamethason (Volw.)		HEM
L01XG01	BORTEZOMIB	000002997	Waldenströms macroglobulinemie, 1e lijn, recidiefbehandeling combi met RTX en steroïden (Volw.)		HEM
L01XG01	BORTEZOMIB	000003150	Nieuw gediagnosticeerd MM, in aanmerking voor autologe HSCT, combi met daratumumab, lenalidomide, dexamethason (Volw.)		HEM
L01FX05	BRENTUXIMAB VEDOTIN	000003347	CD30+ HL st. III/IV, 1e lijn, ongeschikt escBEACOPP/bleomycine, combi doxorubicine, vinblastine en dacarbazine (Volw.)		HEM

S01LA06	BROLUCIZUMAB	000000024	DME (Volw.)		MAC
L01EX07	CABOZANTINIB	000002884	RCC, Adv, 1e lijn, combi met nivolumab (Volw.)	Vast	-
L01EX07	CABOZANTINIB	000003074	DTC, progressief, LA of m, refractair of niet in aanmerking voor RAI, na systemische therapie, mono (Volw.)	Niet vast	CAR
L01BC06	CAPECITABINE	000001592	PancreasC, na resectie, combi met gemcitabine, adjuvant (Volw.)		CAR
L01BC06	CAPECITABINE	000003061	BC, LA of m, HER2+, >= 3e lijn, combi met trastuzumab en tucatinib (Volw.)		CAR
L01BC06	CAPECITABINE	000003161	MaagCa, OesofagusC of GEJC, combi met nivolumab of pembrolizumab (Volw.)		CAR
L01BC06	CAPECITABINE	000003263	Chemoradiatie van carcinomen, als radiosensitizer bij indicatie voor 5-FU of 5-FU-derivaat (Volw.)		CAR
L01BC06	CAPECITABINE	000003329	Nasopharynxcarcinoom, m, stabiel na 1e lijn chemo, onderhoudsbehandeling, ECOG 0-1 (Volw. 18-65 jaar)		CAR
L01XG02	CARFILZOMIB	000001507	MM, >= 2e lijn, combi met daratumumab en dexamethason (Volw.)	Vast	-
L01XG02	CARFILZOMIB	000002886	MM, >= 2e lijn, combi met dexamethason en isatuximab (Volw.)	Vast	-
L01FF06	CEMIPLIMAB	000002851	CSCC, m of LA, mono (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF06	CEMIPLIMAB	000002921	NSCLC, LA of m, PD-L1 TPS>=50%, EGFR-, ALK-, ROS1-, 1e lijn, geen kandidaat voor chemo(radio)therapie, mono (Volw.)	Vast	-
L01FF06	CEMIPLIMAB	000003159	CervixC, recidief of m, na platinumbevattende chemo, mono (Volw.)	Vast	-
L01AA02	CHLOORAMBUCIL	000000156	CLL (Volw.)		HEM
L01XA01	CISPLATINE	000003006	Recidief of primair therapieresistent CD30+ HL, voor ASCT, combi met brentuximab vedotin (Volw. en Kind >= 16 jaar)		HEM
L01XA01	CISPLATINE	000003161	MaagCa, OesofagusC of GEJC, combi met nivolumab of pembrolizumab (Volw.)		CAR
L01XA01	CISPLATINE	000003229	NSCLC, high-risk, PD-L1 >= 1%, neoadjuvant, combi met nivolumab (Volw.)		LON
L01XA01	CISPLATINE	000003326	BlaasCa, combi met gemcitabine, neoadjuvant of palliatief (Volw.)		CAR

L01XA01	CISPLATINE	000003328	NSCLC, resectabel, hoog risico op recidief, neoadjuvant combi met pembrolizumab (Volw.)		LON
L01XA01	CISPLATINE	000003382	NK-nasofarynxcarcinoom, LA, klierpositief, inductiebeh. , combi met gemcitabine gevolgd door chemoradiotherapie (Volw.)		CAR
L01ED01	CRIZOTINIB	000003384	Recidief of therapieresistent sALCL, ALK+, mono (Kind 1-18 jaar)		HEM
L01ED01	CRIZOTINIB	000003385	Recidief of therapieresistent IMT, ALK+, irresectabel, mono (Kind 1-18 jaar)		CAN
L01AA01	CYCLOFOSFAMIDE	000001099	Medulloblastoom (Volw.)		CAN
L01AA01	CYCLOFOSFAMIDE	000003192	DLBCL of HGBL, MYC en BCL2 en/of BCL6 (DH/TH), combi lenalidomide en R-HOP (R2CHOP) (Volw.)		HEM
L01BC01	CYTARABINE	000003006	Recidief of primair therapieresistent CD30+ HL, voor ASCT, combi met brentuximab vedotin (Volw. en Kind >= 16 jaar)		HEM
L01BC01	CYTARABINE	000003122	R/R CD33+ AML, niet APL, combi met gemtuzumab ozogamicine (Kind 0-19 jaar)		HEM
L01BC01	CYTARABINE	000003123	Onbehandelde CD33+ AML, niet APL, 1e lijn, combi met gemtuzumab ozogamicine (Kind 0-15 jaar)		HEM
L01EC02	DABRAFENIB	000003335	Glioom, laaggradig, BRAF V600E+, systemische behandeling, combi met trametinib (Kind 1-18 jaar)	Niet vast	CAN
L01EC02	DABRAFENIB	000003337	Glioom, hooggradig, BRAF V600E+, na eerdere bestraling en/of chemo, combi met trametinib (Kind 1-18 jaar)	Niet vast	CAN
L01FC01	DARATUMUMAB	000001427	MM, >= 2e lijn, combi met dexamethason en carfilzomib (Volw.)	Vast	-
L01FC01	DARATUMUMAB	000002751	Nieuw gediagnosticeerd MM, niet in aanmerking voor autologe HSCT, combi met lenalidomide en dexamethason (Volw.)	Vast	-
L01FC01	DARATUMUMAB	000002767	Nieuw gediagnosticeerd MM, in aanmerking voor autologe HSCT, combi met bortezomib, thalidomide en dexamethason (Volw.)	Vast	-
L01FC01	DARATUMUMAB	000003149	Nieuw gediagnosticeerd MM, in aanmerking voor autologe HSCT, combi met bortezomib, lenalidomide, dexamethason (Volw.)	Vast	-
L01XY01	DAUNORUBICINE/CYTARABINE	000003122	R/R CD33+ AML, niet APL, combi met gemtuzumab ozogamicine (Kind 0-19 jaar)		HEM

L01XY01	DAUNORUBICINE/CYTARABINE	000003123	Onbehandelde CD33+ AML, niet APL, 1e lijn, combi met gemtuzumab ozogamicine (Kind 0-15 jaar)		HEM
L01BC08	DECITABINE	000002905	AML, nieuw, niet in aanmerking voor intensieve chemotherapie, combi met venetoclax (Volw.)		HEM
L01CD02	DOCETAXEL	000003216	HSPC, m, combi met abirateron, prednison of prednisolon en ADT (Volw. Man)		CAR
L01CD02	DOCETAXEL	000003235	SpeekselklierC, HER2+, combi met trastuzumab (Volw.)		CAR
L01DB01	DOXORUBICINE	000003193	DLBCL of HGBL, MYC en BCL2 en/of BCL6 (DH/TH), combi lenalidomide en R-COP (R2CHOP) (Volw.)		HEM
L01DB01	DOXORUBICINE	000003348	CD30+ HL st. III/IV, 1e L, ongeschikt escBEACOPP/bleomycine, combi brentuximab vedo, vinblastine en dacarbazine (Volw.)		HEM
L01EX14	ENTRECTINIB	000002901	Solide tumor, NTRK-genfusie, LA of m, mono (Volw. en Kind 12-18 jaar)	Niet vast	CAR
L01EX14	ENTRECTINIB	000003366	Solide tumor, NTRK-genfusie, LA of m, mono (Volw. en Kind 1 maand - 18 jaar)		CAR
L01CB01	ETOPOSIDE	000003123	Onbehandelde CD33+ AML, niet APL, 1e lijn, combi met gemtuzumab ozogamicine (Kind 0-15 jaar)		HEM
L04AH02	EVEROLIMUS	000003274	Orgaantransplantatie, GVHD, profylaxe (Volw. en Kind 0-18 jaar)		-
L01EJ02	FEDRATINIB	000003007	Symptomen bij MF (primair/post-PV/post ET), eerder behandeld met ruxolitinib, proefbehandeling (Volw.)		HEM
L01EJ02	FEDRATINIB	000003008	Symptomen bij MF (primair/post-PV/post ET), eerder behandeld met ruxolitinib, vervolgbehandeling (Volw.)		HEM
L04AF04	FILGOTINIB	000001625	Colitis ulcerosa, na biological (Volw.) (therapieresistent of intolerantie)*		AUT
L01BB05	FLUDARABINE	000003122	R/R CD33+ AML, niet APL, combi met gemtuzumab ozogamicine (Kind 0-19 jaar)		HEM
L01BC05	GEMCITABINE	000003040	BC, triple negatief, irresectabel, LA of m, CPS >=10, combi met pembrolizumab (Volw.)		CAR
L01BC05	GEMCITABINE	000003125	PancreasC, na resectie, combi met capecitabine, adjuvant (Volw.)		CAR
L01BC05	GEMCITABINE	000003229	NSCLC, high-risk, PD-L1 >= 1%, neoadjuvant, combi met nivolumab (Volw.)		LON

L01BC05	GEMCITABINE	000003383	NK-nasofarynxcarcinoom, LA, klierpositief, inductiebeh. , combi met cispatine gevolgd door chemoradiotherapie (Volw.)	CAR
L01FX02	GEMTUZUMAB OZOGAMICINE	000003111	R/R CD33+ AML, niet APL, combi met chemotherapie (Kind 0-19 jaar)	HEM
L01FX02	GEMTUZUMAB OZOGAMICINE	000003112	Onbehandelde CD33+ AML, niet APL, 1e lijn, combi met chemotherapie (Kind 0-15 jaar)	HEM
L01FX02	GEMTUZUMAB OZOGAMICINE	000003113	Onbehandelde hoog risico of R/R CD33+ APL, 1e lijn, combi met arseentrioxide en tretinoïne (Kind 0-19 jaar)	HEM
L01FX02	GEMTUZUMAB OZOGAMICINE	000003114	Onbehandelde of R/R CD33+ AML, niet APL, monotherapie (Kind 0-19 jaar)	HEM
L01EL01	IBRUTINIB	000000627	Recidief of therapieresistent MCL, mono (Volw.)	Niet vast HEM
L01EL01	IBRUTINIB	000003050	CLL, >= 2e lijn, mono (Volw.)	Niet vast HEM
L01EL01	IBRUTINIB	000003051	CLL, 17p-deletie of TP53-mutatie, 1e lijn, mono (Volw.)	Niet vast of nog niet bekend -
L01EL01	IBRUTINIB	000003322	CLL, GEEN 17p deletie of TP53 mutatie, fitte patienten, IGHV ongemuteerd, 1e lijn, mono (Volw.)	Niet vast HEM
L01EL01	IBRUTINIB	000003323	CLL, GEEN 17p deletie of TP53 mutatie bij niet fitte patient, 1e lijn, mono (Volw.)	Niet vast HEM
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000000662	Auto-immuun myasthenia gravis (Kind 0-18 jaar)	IMM
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000001124	Neonatale hemochromatose (Kind 0-18 jaar)	IMM
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000003108	ParvoB19-viremie bij immuungecompromitteerden (Volw.)	IMM
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000003116	Toxische shock syndroom veroorzaakt door GAS bij necrotiserende fasciitis (Volw. en Kind 0-18 jaar)	IMM
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000003189	Mazelen, contra-indicatie actieve immunisatie, profylaxe (Volw. en Kind 0-18 jaar)	IMM
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000003207	Ernstige uitingen van antifosfolipidensyndroom (Volw. en Kind 0-18 jaar)	IMM
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000003286	Mazelen, contra-indicatie actieve immunisatie, profylaxe (Volw. en Kind 2-18 jaar)	IMM

L04AB02	INFLIXIMAB	000003041	Acute GvHD, 2e lijn (Kind 0-21 jaar)		-
L01FX04	IPILIMUMAB	000002844	NSCLC, m, EGFR-, ALK-, 1e lijn, combi met nivolumab en 2 cycli platina (Volw.)	Vast	-
L01FX04	IPILIMUMAB	000003010	MPM epithelioid, 1e lijn, combi met nivolumab (Volw.)	Vast	-
L01FX04	IPILIMUMAB	000003012	MPM NIET-epithelioid, 1e lijn, combi met nivolumab (Volw.)	Vast	-
L01FX04	IPILIMUMAB	000003405	Cutaan melanoom stadium 3b-d, neoadjuvant, combi met nivolumab (Volw. en Kind 16-18 jaar)	Vast	-
L01CE02	IRINOTECAN	000003037	CRC, m, combi met Teysuno, met of zonder bevacizumab (Volw.)		CAR
L01CE02	IRINOTECAN	000003302	PancreasC, LA of m, combi met oxaliplatine, 5-FU en folinezuur (Volw.)		CAR
L01CE02	IRINOTECAN	000003369	CRC, Adv, >= 2de lijn, combi met 5-FU en folinezuur (Volw.)		CAR
L01FC02	ISATUXIMAB	000001427	MM, >= 2e lijn, combi met dexamethason en carfilzomib (Volw.)	Vast	-
L01EX12	LAROTRECTINIB	000002842	Solide tumor, NTRK-genfusie, LA of m, mono (Volw. en Kind 0-18 jaar)	Vast	-
L04AX04	LENALIDOMIDE	000002705	MM, niet in aanmerking voor HSCT, 1e lijn, combi met bortezomib en dexamethason (Volw.)	Vast	-
L04AX04	LENALIDOMIDE	000002752	Nieuw gediagnosticeerd MM, niet in aanmerking voor autologe HSCT, combi met daratumumab en dexamethason (Volw.)	Vast	-
L04AX04	LENALIDOMIDE	000003138	MF (primair/post-PV/post ET), beginnende transfusiebehoefte, mono of combi (Volw.)	Niet vast	HEM
L04AX04	LENALIDOMIDE	000003151	Nieuw gediagnosticeerd MM, in aanmerking voor autologe HSCT, combi met daratumumab, bortezomib en dexamethason (Volw.)	Vast	-
L04AX04	LENALIDOMIDE	000003190	DLBCL of HGBL, MYC en BCL2 en/of BCL6 (DH/TH), combi R-CHOP (R2CHOP) (Volw.)	Niet vast	HEM
L04AX04	LENALIDOMIDE	000003308	FL, 1e lijn, combi met rituximab (Volw.)	Niet vast	HEM
L01EX08	LENVATINIB	000002728	RCC, Adv, 1e lijn, combi met pembrolizumab (Volw.)	Vast	-
L01EX08	LENVATINIB	000003264	EndometriumCa, Adv of recidief, na platinumbevattende therapie, ECOG 0-1, combi met pembrolizumab (Volw.)	Vast	-

L01ED05	LORLATINIB	000003038	NSCLC, Adv of m, ALK+, niet eerder behandeld met een ALK-remmer, mono (Volw.)		LON
R03DX09	MEPOLIZUMAB	000002748	CRSwNP, aanvullende therapie (Volw.)		AUT
R03DX09	MEPOLIZUMAB	000002992	EGPA, ANCA vasculitis, aanvullende behandeling (Volw. en Kind 6-18 jaar)		AUT
R03DX09	MEPOLIZUMAB	000002993	HES, aanvullende behandeling, zonder identificeerbare niet-hematologische secundaire oorzaak (Volw.)		-
L01XK02	NIRAPARIB	000003086	OvariumC, TubaC of PrimPeritonC, Adv, hooggr, zonder BRCA1/2 mut, na 1e lijns platinum, geen complete CRS, mono (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF01	NIVOLUMAB	000002885	RCC, Adv, 1e lijn, combi met cabozantinib (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF01	NIVOLUMAB	000002948	MaagCa/OesofagusC/AdenoCa gastro-oesof-overgang HER2-, Adv of m, CPS >= 5, 1e lijn, comb fluoropyr+platina chemo (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF01	NIVOLUMAB	000003009	MPM epithelioid, 1e lijn, combi met ipilimumab (Volw.)	Niet vast	LON
L01FF01	NIVOLUMAB	000003011	MPM NIET-epithelioid, 1e lijn, combi met ipilimumab (Volw.)	Niet vast	LON
L01FF01	NIVOLUMAB	000003064	UrotheelC, spierinvasief, PD-L1 >= 1%, adjuvant, mono (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF01	NIVOLUMAB	000003067	Oesofagus plaveiselcelca, irresectabel, Adv, m of recidief, PD-L1 >= 1%, 1e lijn, combi fluoropyr+platina chemo (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF01	NIVOLUMAB	000003087	Solide dMMR/MSI tumor, LA of m, na falen standaardbehandeling of volgens inclusiecriteria van DRUP, mono (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF01	NIVOLUMAB	000003228	NSCLC, high-risk, PD-L1 >= 1%, neoadjuvant, combi met cisplatine of carboplatine (Volw.)	Niet vast	LON
L01FF01	NIVOLUMAB	000003404	Cutaan melanoom stadium 3b-d, neoadjuvant, combi met ipilimumab (Volw. en Kind 16-18 jaar)	Niet vast	CAN
L01FF01	NIVOLUMAB	000003406	Geresecteerd cutaan melanoom stadium 3b-d, nonMPR na neoadjuvante behandeling, adjuvant, (Volw. en Kind 16-18 jaar)	Niet vast	CAN
R03DX05	OMALIZUMAB	000003160	CIndU, bij onvoldoende respons op hoge doses H1-antihistaminica (Volw. en Kind)		-
L01EB04	OSIMERTINIB	000003043	NSCLC, stadium IB-IIIA, EGFR exon-19del of exon-21mut, na resectie, mono, adjuvant, behandeling max. 3 jaar (Volw.)	Vast	-

L01XA03	OXALIPLATINE	000001244	GalwegC, m, 2e lijn, combi met 5 -FU en folinezuur (Volw.)		CAR
L01XA03	OXALIPLATINE	000003037	CRC, m, combi met Teysuno, met of zonder bevacizumab (Volw.)		CAR
L01XA03	OXALIPLATINE	000003161	MaagCa, OesofagusC of GEJC, combi met nivolumab of pembrolizumab (Volw.)		CAR
L01XA03	OXALIPLATINE	000003301	PancreasC, LA of m, combi met irinotecan, 5-FU en folinezuur (Volw.)		CAR
L01CD01	PACLITAXEL	000001523	BC, irresectabel, LA of m, HER2+, combi met pertuzumab en trastuzumab (Volw.)		CAR
L01CD01	PACLITAXEL	000003040	BC, triple negatief, irresectabel, LA of m, CPS >=10, combi met pembrolizumab (Volw.)		CAR
L01CD01	PACLITAXEL	000003229	NSCLC, high-risk, PD-L1 >= 1%, neoadjuvant, combi met nivolumab (Volw.)		LON
L01CD01	PACLITAXEL	000003257	AnusC, Adv of m, 1e lijn, combi met carboplatine (Volw.)		CAR
L01XX24	PEGASPARGASE	000001361	Lymfoblastair lymfoom en NK-T cel lymfoom (Volw. en Kind 0-18 jaar)		HEM
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000002922	OesofagusC/AdenoCa gastro-oesof overgang HER2-, irresectabel, LA of m, CPS >= 10, 1e lijn, combi fluoropyr+platina chemo	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000002944	BC, triple negatief, irresectabel, LA of m, CPS >=10, combi met chemo (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000002989	RCC, Adv, 1e lijn, combi met lenvatinib (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003034	RCC, na nefrectomie, mono adjuvant (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003072	CervixC, aanhoudend, recidief of m, CPS >=1, combi met chemotherapie met of zonder bevacizumab (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003104	Melanoom, stadium III na complete resectie, mono, adjuvant (Volw.)	Niet vast	CAN
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003265	EndometriumCa, Adv of recidief, na platinumbevattende therapie, ECOG 0-1, combi met lenvatinib (Volw.)	Vast	-
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003306	OesofagusC, irresectabel, LA of m, CPS >= 10, 1e lijn, combi fluoropyr+platina chemo	Niet vast	CAR

L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003321	Melanoom, stadium IIIBC, reseceerbaar, neo-adjuv (3 cycli) gevolgd door adjuvant (max 15 cycli), mono (Volw.)	Niet vast	CAN
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003375	NSCLC, resectabel, hoog risico op recidief, neoadjuvant combi met platina chemo (Volw.)	Niet vast	LON
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003409	NSCLC, resectabel, hoog risico op recidief en PD-L1 $\geq$ 1%, neoadjuvant combi met platina chemo (Volw.)	Niet vast	LON
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003410	NSCLC, resectabel, hoog risico op recidief en PD-L1 $<$ 1%, neoadjuvant combi met platina chemo (Volw.)	Niet vast	LON
L01BA04	PEMETREXED	000003229	NSCLC, high-risk, PD-L1 $\geq$ 1%, neoadjuvant, combi met nivolumab (Volw.)		LON
L01FD02	PERTUZUMAB	000003276	BC, irresectabel of m, HER2+, combi met trastuzumab en taxaan, nadien met trastuzumab (Volw.)		CAR
L01FY01	PERTUZUMAB/TRASTUZUMAB	000003408	BC, irresectabel of m, HER2+, combi met taxaan aansluitend zonder taxaan (Volw.)	Vast	-
L04AX06	POMALIDOMIDE	000002709	MM, $\geq$ 2e lijn, eerder behandeld met lenalidomine, combi met bortezomib en dexamethason (Volw.)	Vast	-
L04AC18	RISANKIZUMAB	000001564	PsA, na DMARD, met MTX of mono (Volw.)		AUT
L04AC18	RISANKIZUMAB	000003213	Crohn, (Volw.) (therapieresistent of intolerant voor conventionele behandeling of biological)		AUT
L01FA01	RITUXIMAB	000002998	Waldenströms macroglobulinemie, 1e lijn, recidiefbehandeling combi met bortezomib en steroïden (Volw.)		HEM
L01FA01	RITUXIMAB	000003191	DLBCL of HGBL, MYC en BCL2 en/of BCL6 (DH/TH), combi lenalidomide en CHOP (R2CHOP) (Volw.)		HEM
L01FA01	RITUXIMAB	000003307	FL, 1e lijn, combi met lenalidomide (Volw.)		HEM
L01FA01	RITUXIMAB	000003330	Nefrotisch syndroom door membraneuze glomerulonefritis met hoog risico op progressieve ziekte (Volw. en Kind 0-18 jaar)		-
L01EJ01	RUXOLITINIB	000003041	Acute GvHD, 2e lijn (Kind 0-21 jaar)		-
L01EJ01	RUXOLITINIB	000003075	GVHD, 2e lijn (Volw. en Kind 12-18 jaar)		-
L04AC10	SECUKINUMAB	000003099	JIA-enthesitis, met MTX of mono (Volw. en Kind 6-18 jaar)		AUT

L04AC10	SECUKINUMAB	000003100	Juveniele PsA, met MTX of mono (Volw. en Kind 6-18 jaar)		AUT
L04AC10	SECUKINUMAB	000003266	Hidradenitis suppurativa, inadequate respons op HS-therapie, toegepast conform NVDV richtlijn (Volw.)		AUT
L01EX22	SEPERCATINIB	000003056	NSCLC, RET+, Adv, na immuno en/of platina-bevattende chemotherapie, DRUG-Access Protocol, mono (Volw.)		LON
L01EX22	SEPERCATINIB	000003057	SchildklierC, RET+, Adv, na sorafenib en/of lenvatinib, DRUG-Access Protocol, mono (Volw.)		CAR
L01EX22	SEPERCATINIB	000003058	Gevorderd schildklierC, medul., RET-mut, na cabozantinib en/of vandetanib, DRUG-Access-Prot., mono (Volw, Adol > = 12jr)		CAR
L01EX22	SEPERCATINIB	000003102	NSCLC, RET+, Adv, 1e lijn, mono (Volw.)		LON
L01EX22	SEPERCATINIB	000003357	MTC, Adv, RET-mut , 1e lijn, mono (Volw., Adolescent > = 12 jaar)		CAR
H01AC01	SOMATROPINE	000003054	Groeistoornis, Prader-Willi syndroom, genetisch bewezen (Volw. >18 jaar)		GRO
H01AC01	SOMATROPINE	000003201	Groeistoornis, ACAN genmutatie (Kind 4- 18 jaar)		GRO
H01AC01	SOMATROPINE	000003203	Groeistoornis, Silver-Russell syndroom (Kind 0-4 jaar)		GRO
H01AC01	SOMATROPINE	000003251	Groeistoornis, genetisch bewezen Kabuki syndroom (Kind 4-18 jaar)		GRO
L01EX02	SORAFENIB	000000629	DTC, progressief, LA of m, na RAI, mono (Volw.)		CAR
L01BC53	TEGAFUR/GIMERACIL/OTERACIL	000003259	Intolerantie voor fluoropyrimidine, onafhankelijk van onderliggend tumorsoort of behandellijn (Volw.)		CAN
L01XL04	TISAGENLECLEUCEL	000003296	Recidief of refractair DLBCL, >= 3e lijn, na pos. behandeladvies Werkgroep Immune Effector Cell van NVvH (Volw.)	Vast	-
L01XL04	TISAGENLECLEUCEL	000003298	Recidief of refractaire B-cel ALL, na pos. behandeladvies leukemie/stamceltransplantatie tumorboard (Kind 0-26 jaar)	Niet vast	HEM
L04AC07	TOCILIZUMAB	000003004	COVID-19, met aanvullende zuurstof of mechanische beademing, combi met corticosteroiden (Volw.)		AUT
L04AC07	TOCILIZUMAB	000003250	CRS (Volw.)		AUT
L04AF01	TOFACITINIB	000000476	SpA (afwijkend X-bekken) (Volw.)		AUT

L01EE01	TRAMETINIB	000003336	Glioom, laaggradig, BRAF V600E+, systemische behandeling, combi met dabrafenib (Kind 1-18 jaar)	Niet vast	CAN
L01EE01	TRAMETINIB	000003338	Glioom, hooggradig, BRAF V600E+, na eerdere bestraling en/of chemo, combi met dabrafenib (Kind 1-18 jaar)	Niet vast	CAN
L01FD01	TRASTUZUMAB	000003060	BC, LA of m, HER2+, >= 3e lijn, combi met tucatinib en capecitabine (Volw.)		CAR
L01FD01	TRASTUZUMAB	000003236	SpeekselklierC, HER2+, combi met docetaxel (Volw.)		CAR
L01FD01	TRASTUZUMAB	000003275	BC, irresectabel of m, HER2+, combi met pertuzumab en taxaan, nadien met pertuzumab (Volw.)		CAR
L01XF01	TRETINOINE	000003135	Onbehandelde hoog risico of R/R CD33+ APL, 1e lijn, combi met gemtuzumab ozogamicine en arseentrioxide (Kind 0-19 jaar)		HEM
L01BC59	TRIFLURIDINE/TIPIRACIL	000003242	CRC, m, >= 3e lijn, combi met bevacizumab (Volw.)		CAR
L04AF03	UPADACITINIB	000001625	Colitis ulcerosa, na biological (Volw.) (therapieresistent of intolerantie)*	Niet vast	AUT
L04AF03	UPADACITINIB	000002795	SpA-nr (CRP of MRI afwijkend) (Volw.)	Niet vast	AUT
L04AF03	UPADACITINIB	000003213	Crohn, (Volw.) (therapieresistent of intolerant voor conventionele behandeling of biological)	Vast	-
L04AC05	USTEKINUMAB	000001033	Colitis ulcerosa, na anti-TNFa (Kind 0-18 jaar) (therapieresistent of intolerantie)		AUT
L04AC05	USTEKINUMAB	000001296	Crohn, na anti-TNFa (Kind 0-18 jaar) (therapieresistent of intolerantie)		AUT
L04AG05	VEDOLIZUMAB	000003039	Pouchitis, chronisch, na protocolectomie, na antibiotica (therapieresistent) (Volw.)		AUT
L04AG05	VEDOLIZUMAB	000003042	Acute GvHD van de darm, 2e lijn (Kind 0-21 jaar)		-
L01XX52	VENETOCLAX	000002903	AML, nieuw, niet in aanmerking voor intensieve chemotherapie, combi met hypomethylerend middel (Volw.)	Vast	-
L01CA01	VINBLASTINE	000003349	CD30+ HL st. III/IV, 1e L, ongeschikt escBEACOPP/bleomycine, combi doxorubicine, brentuximab vedo en dacarbazine (Volw.)		HEM
L01CA02	VINCRIStINE	000003194	DLBCL of HGBL, MYC en BCL2 en/of BCL6 (DH/TH), combi lenalidomide en R-CHP (R2CHOP) (Volw.)		HEM

L01CA04	VINORELBINE	000003089	NSCLC, Adv, mono of combi (Volw.)	LON
L01CA04	VINORELBINE	000003090	NSCLC, adjuvant, combi met platinumbevattende chemo (Volw.)	LON
L01CA04	VINORELBINE	000003091	BC, Adv, mono of combi (Volw.)	CAR

Bijlage 2.4: Indicaties van middelen in de klasse NIE (model 2026, gegevensjaar 2024)

ATC-code	Stofnaam	Indicatie-code	Indicatie (korte omschrijving Z-index)	FKG-klasse model 2027
B03XA02	DARBEPOETINE ALFA	000002955	Symptomatische anemie als gevolg van chronische nierinsufficiëntie (Volw. En Kind 1-18 jaar)	NIE
B03XA02	DARBEPOETINE ALFA	000002956	Symptomatische anemie bij non-myeloïde maligniteiten, bij chemotherapie (Volw.)	CAN
B03XA02	DARBEPOETINE ALFA	000002977	Anemie, preoperatief, als bloedbesparende interventie (Volw. en Kind 0-18 jaar)	-
B03XA02	DARBEPOETINE ALFA	000002978	Verhoging niet symptomatische anemie, voorafgaand aan ingreep of bevalling met bloedingsrisico (Volw. en Kind 0-18 jr)	-
B03XA02	DARBEPOETINE ALFA	000002979	Anemie, bij myelodysplastische en/of myeloproliferatieve (meng) beelden, mono of combi (Volw. en Kind 0-18 jaar)	HEM
B03XA02	DARBEPOETINE ALFA	000002986	Anemie, bij chronische nierinsufficiëntie (Kind 0-18 jaar), inclusief (pre)dialyse	NIE
B03XA02	DARBEPOETINE ALFA	000002988	Anemie bij prematuren	-
B03XA02	DARBEPOETINE ALFA	000003046	Auto-immuun hemolytische anemie (Volw.)	AUT
B03XA02	DARBEPOETINE ALFA	000003047	Sikkelcelanemie (Volw.)	-
B03XA02	DARBEPOETINE ALFA	000003048	Beta-thalassemie (Volw.)	-
B03XA02	DARBEPOETINE ALFA	000003049	Anemie of onvoldoende erythropoese na allogene stamceltransplantatie (Volw.)	HEM
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002956	Symptomatische anemie bij non-myeloïde maligniteiten, bij chemotherapie (Volw.)	CAN
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002957	Symptomatische anemie als gevolg van CRF, bij hemodialyse en peritoneale dialyse (Volw. en Kind 1-18 jaar)	NIE
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002958	Symptomatische anemie als gevolg van CRF, geen dialyse (Volw.)	NIE
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002959	Anemie, vermindering noodzaak voor transfusie, bij patient met solide tumor, maligne lymfoom of MM, bij chemo (Volw.)	CAR

B03XA01	EPOETINE ALFA	000002960	Predonatie, bij matige anemie zonder ijzertekort (Volw.)	-
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002961	Grote electieve orthopedische ingreep, bij matige anemie zonder ijzertekort (Volw.)	-
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002962	Symptomatisch anemie bij MDS (Volw.)	CAN
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002963	Preventie anemie, zwangerschapsduur < 34 weken, (Prematuren 750-1500 gram)	-
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002977	Anemie, preoperatief, als bloedbesparende interventie (Volw. en Kind 0-18 jaar)	-
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002978	Verhoging niet symptomatische anemie, voorafgaand aan ingreep of bevalling met bloedingsrisico (Volw. en Kind 0-18 jr)	-
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002979	Anemie, bij myelodysplastische en/of myeloproliferatieve (meng) beelden, mono of combi (Volw. en Kind 0-18 jaar)	HEM
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002986	Anemie, bij chronische nierinsufficiëntie (Kind 0-18 jaar), inclusief (pre)dialyse	NIE
B03XA01	EPOETINE ALFA	000002996	Symptomatische anemie als gevolg van CNI (Volw. en Kind 0-18 jaar)	NIE
B03XA01	EPOETINE ALFA	000003046	Auto-immuun hemolytische anemie (Volw.)	AUT
B03XA01	EPOETINE ALFA	000003047	Sikkelcelanemie (Volw.)	-
B03XA01	EPOETINE ALFA	000003048	Beta-thalassemie (Volw.)	-
B03XA01	EPOETINE ALFA	000003049	Anemie of onvoldoende erytropoese na allogene stamceltransplantatie (Volw.)	HEM
B03XA01	EPOETINE BETA	000002956	Symptomatische anemie bij non-myeloide maligniteiten, bij chemotherapie (Volw.)	CAN
B03XA01	EPOETINE BETA	000002957	Symptomatische anemie als gevolg van CRF, bij hemodialyse en peritoneale dialyse (Volw. en Kind 1-18 jaar)	NIE
B03XA01	EPOETINE BETA	000002958	Symptomatische anemie als gevolg van CRF, geen dialyse (Volw.)	NIE
B03XA01	EPOETINE BETA	000002959	Anemie, vermindering noodzaak voor transfusie, bij patient met solide tumor, maligne lymfoom of MM, bij chemo (Volw.)	CAR
B03XA01	EPOETINE BETA	000002960	Predonatie, bij matige anemie zonder ijzertekort (Volw.)	-
B03XA01	EPOETINE BETA	000002961	Grote electieve orthopedische ingreep, bij matige anemie zonder ijzertekort (Volw.)	-

B03XA01	EPOETINE BETA	000002962	Symptomatisch anemie bij MDS (Volw.)	CAN
B03XA01	EPOETINE BETA	000002963	Preventie anemie, zwangerschapsduur < 34 weken, (Prematuren 750-1500 gram)	-
B03XA01	EPOETINE BETA	000002977	Anemie, preoperatief, als bloedbesparende interventie (Volw. en Kind 0-18 jaar)	-
B03XA01	EPOETINE BETA	000002978	Verhoging niet symptomatische anemie, voorafgaand aan ingreep of bevalling met bloedingsrisico (Volw. en Kind 0-18 jr)	-
B03XA01	EPOETINE BETA	000002979	Anemie, bij myelodysplastische en/of myeloproliferatieve (meng) beelden, mono of combi (Volw. en Kind 0-18 jaar)	HEM
B03XA01	EPOETINE BETA	000002986	Anemie, bij chronische nierinsufficiëntie (Kind 0-18 jaar), inclusief (pre)dialyse	NIE
B03XA01	EPOETINE BETA	000002996	Symptomatische anemie als gevolg van CNI (Volw. en Kind 0-18 jaar)	NIE
B03XA01	EPOETINE BETA	000003046	Auto-immuun hemolytische anemie (Volw.)	AUT
B03XA01	EPOETINE BETA	000003047	Sikkelcelanemie (Volw.)	-
B03XA01	EPOETINE BETA	000003048	Beta-thalassemie (Volw.)	-
B03XA01	EPOETINE BETA	000003049	Anemie of onvoldoende erythropoese na allogene stamceltransplantatie (Volw.)	HEM
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002956	Symptomatische anemie bij non-myeloide maligniteiten, bij chemotherapie (Volw.)	CAN
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002957	Symptomatische anemie als gevolg van CRF, bij hemodialyse en peritoneale dialyse (Volw. en Kind 1-18 jaar)	NIE
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002958	Symptomatische anemie als gevolg van CRF, geen dialyse (Volw.)	NIE
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002959	Anemie, vermindering noodzaak voor transfusie, bij patient met solide tumor, maligne lymfoom of MM, bij chemo (Volw.)	CAR
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002960	Predonatie, bij matige anemie zonder ijzertekort (Volw.)	-
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002961	Grote electieve orthopedische ingreep, bij matige anemie zonder ijzertekort (Volw.)	-
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002962	Symptomatisch anemie bij MDS (Volw.)	CAN
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002963	Preventie anemie, zwangerschapsduur < 34 weken, (Prematuren 750-1500 gram)	-

B03XA01	EPOETINE ZETA	000002977	Anemie, preoperatief, als bloedbesparende interventie (Volw. en Kind 0-18 jaar)	-
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002978	Verhoging niet symptomatische anemie, voorafgaand aan ingreep of bevalling met bloedingsrisico (Volw. en Kind 0-18 jr)	-
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002979	Anemie, bij myelodysplastische en/of myeloproliferatieve (meng) beelden, mono of combi (Volw. en Kind 0-18 jaar)	HEM
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002986	Anemie, bij chronische nierinsufficiëntie (Kind 0-18 jaar), inclusief (pre)dialyse	NIE
B03XA01	EPOETINE ZETA	000002996	Symptomatische anemie als gevolg van CNI (Volw. en Kind 0-18 jaar)	NIE
B03XA01	EPOETINE ZETA	000003046	Auto-immuun hemolytische anemie (Volw.)	AUT
B03XA01	EPOETINE ZETA	000003047	Sikkelcelanemie (Volw.)	-
B03XA01	EPOETINE ZETA	000003048	Beta-thalassemie (Volw.)	-
B03XA01	EPOETINE ZETA	000003049	Anemie of onvoldoende erythropoese na allogene stamceltransplantatie (Volw.)	HEM
B03XA03	METHOXYPEG-EPO BETA	000002964	Symptomatische anemie als gevolg van CKD (Volw.)	NIE
B03XA03	METHOXYPEG-EPO BETA	000002977	Anemie, preoperatief, als bloedbesparende interventie (Volw. en Kind 0-18 jaar)	-
B03XA03	METHOXYPEG-EPO BETA	000002978	Verhoging niet symptomatische anemie, voorafgaand aan ingreep of bevalling met bloedingsrisico (Volw. en Kind 0-18 jr)	-
B03XA03	METHOXYPEG-EPO BETA	000002979	Anemie, bij myelodysplastische en/of myeloproliferatieve (meng) beelden, mono of combi (Volw. en Kind 0-18 jaar)	HEM
B03XA03	METHOXYPEG-EPO BETA	000002986	Anemie, bij chronische nierinsufficiëntie (Kind 0-18 jaar), inclusief (pre)dialyse	NIE
B03XA03	METHOXYPEG-EPO BETA	000002988	Anemie bij prematuren	-
B03XA03	METHOXYPEG-EPO BETA	000003046	Auto-immuun hemolytische anemie (Volw.)	AUT
B03XA03	METHOXYPEG-EPO BETA	000003047	Sikkelcelanemie (Volw.)	-
B03XA03	METHOXYPEG-EPO BETA	000003048	Beta-thalassemie (Volw.)	-
B03XA03	METHOXYPEG-EPO BETA	000003049	Anemie of onvoldoende erythropoese na allogene stamceltransplantatie (Volw.)	HEM

<i>B03XA03</i>	METHOXYPEG-EPO BETA	000003246	Symptomatische anemie als gevolg van CKD, na gebruik ander ESA (Kind 3 maanden - 18 jaar)	NIE
<i>B03XA05</i>	ROXADUSTAT	000002964	Symptomatische anemie als gevolg van CKD (Volw.)	NIE
<i>B03XA08</i>	VADADUSTAT	000002964	Symptomatische anemie als gevolg van CKD (Volw.)	NIE
<i>B03XA08</i>	VADADUSTAT	000003378	Symptomatische anemie als gevolg van CKD, bij chronische onderhoudsdialyse (Volw.)	NIE

Bijlage 2.5: Vervallen indicaties per 2024

<i>ATC-code</i>	<i>Stofnaam</i>	<i>Indicatiecode</i>	<i>FKG-klasse model 2027</i>	<i>FKG-klasse model 2027</i>
L04AB04	ADALIMUMAB	000001356	AUT	-
L01XX02	ASPARAGINASE	000000826	HEM	-
L01FF05	ATEZOLIZUMAB	000002777	CAR	-
L01XX70	AXICABTAGEN CILOLEUCEL	000002662	HEM	-
L04AA37	BARICITINIB	000002834	AUT	-
L01AA09	BENDAMUSTINE	000001440	HEM	-
L01FG01	BEVACIZUMAB	000000060	CAR	-
L01XC19	BLINATUMOMAB	000000069	HEM	-
L01BC06	CAPECITABINE	000001188	CAR	-
L01BC06	CAPECITABINE	000001302	CAR	-
L01BC06	CAPECITABINE	000001381	CAR	-
L01FE01	CETUXIMAB	000000134	CAR	-
L01AA02	CHLOORAMBUCIL	000000137	HEM	-
L01XX11	ESTRAMUSTINE	000000227	CAR	-
L01XX11	ESTRAMUSTINE	099999995	CAR	-
L01XX11	ESTRAMUSTINE	099999998	CAR	-
L01BB05	FLUDARABINE	000000253	HEM	-

L01EL01	IBRUTINIB	000000283	HEM	-
L01EL01	IBRUTINIB	000000284	HEM	-
L01EL01	IBRUTINIB	000001500	HEM	-
L01DB06	IDARUBICINE	000000286	HEM	-
L01EA01	IMATINIB	000000295	HEM	-
L01EA01	IMATINIB	000000298	HEM	-
L01EA01	IMATINIB	000000300	HEM	-
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000000309	IMM	-
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000000310	IMM	-
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000000313	IMM	-
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000000949	IMM	-
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000000951	IMM	-
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000000954	IMM	-
J06BA02	IMMUNOGLOBULINE NORMAAL	000000956	IMM	-
L01FX04	IPILIMUMAB	000002665	CAR	-
L01EX12	LAROTRECTINIB	000002938	CAR	-
L01XK01	OLAPARIB	000000402	CAR	-
L01XK01	OLAPARIB	000002814	CAR	-
L01CD01	PACLITAXEL	000002778	CAR	-
L01XX24	PEGASPARGASE	000000826	HEM	-

L01XC18	PEMBROLIZUMAB	000001470	HEM	-
L01XC18	PEMBROLIZUMAB	000002656	CAN	-
L01XC02	RITUXIMAB	000000471	AUT	-
L01XK03	RUCAPARIB	000001611	CAR	-
H01AC01	SOMATROPINE	000001126	GRO	-
H01AC01	SOMATROPINE	000001127	GRO	-
H01AC01	SOMATROPINE	000001128	GRO	-
H01AC01	SOMATROPINE	000001130	GRO	-
H01AC01	SOMATROPINE	000001131	GRO	-
H01AC01	SOMATROPINE	000001132	GRO	-
H01AC01	SOMATROPINE	000001133	GRO	-
H01AC01	SOMATROPINE	000001134	GRO	-
H01AC01	SOMATROPINE	000001135	GRO	-
H01AC01	SOMATROPINE	000001138	GRO	-
L01BC53	TEGAFUR/GIMERACIL/OTERACIL	000000493	CAR	-
L01BC53	TEGAFUR/GIMERACIL/OTERACIL	000001493	CAR	-
L01BC53	TEGAFUR/GIMERACIL/OTERACIL	000002663	CAR	-
L01BC53	TEGAFUR/GIMERACIL/OTERACIL	000002664	CAR	-
L01BC53	TEGAFUR/GIMERACIL/OTERACIL	000002779	CAR	-
L01BC53	TEGAFUR/OTERACIL/GIMERACIL	000000493	CAR	-

L01BC53	TEGAFUR/OTERACIL/GIMERACIL	000001493	CAR	-
L01BC53	TEGAFUR/OTERACIL/GIMERACIL	000002663	CAR	-
L01BC53	TEGAFUR/OTERACIL/GIMERACIL	000002664	CAR	-
L01BC53	TEGAFUR/OTERACIL/GIMERACIL	000002779	CAR	-
L01BC53	TEGAFUR/OTERACIL/GIMERACIL	099999995	CAR	-
L01BC53	TEGAFUR/OTERACIL/GIMERACIL	099999998	CAR	-
L01XX71	TISAGENLECLEUCEL	000002661	HEM	-
L01XX71	TISAGENLECLEUCEL	000002882	HEM	-
L01XC03	TRASTUZUMAB	000002741	CAR	-
L01CA04	VINORELBINE	000000556	CAR	-
L01CA04	VINORELBINE	000000557	LON	-
L01CA04	VINORELBINE	000000558	LON	-

Bijlage 3: Regulier onderhoud – lijsten met nieuwe, gewijzigde of vervallen middelen en indicaties

Bijlage 3.1: Nieuwe werkzame stoffen in 2025

ATC-code	Stofnaam	Type (farmacie /add-on)	Indicatie- codes	Indicatie middel in farmacotherapeutisch kompas (FK)	Voorstel FKG-klasse	Argumentatie
B01AD13	ADAMTS13, RECOMBINANT	add-on	000003545 099999995 099999998	Enzymvervangings therapie (EVT) voor de behandeling van ADAMTS13-deficiëntie bij volwassenen en kinderen met congenitale trombotische trombocytopenische purpura (cTTP).	-	Gaat hierbij wel om een chronische aandoening, maar er bestaat geen FKG-klasse voor deze aandoening.
A16AB22	AVALGLUCOSIDASE ALFA	add-on	000003470 099999995 099999998	Langdurige enzymvervangings therapie bij de ziekte van Pompe (zure α -glucosidase-deficiëntie).	-	Gaat hierbij om de behandeling van een chronische ziekte (ziekte van Pompe), maar er bestaat geen FKG-klasse voor deze aandoening.
L01XL05	CILTACABTAGEEN AUTOLEUCEL	add-on	099999995 099999998	Recidiverend of refractair multipel myeloom, bij volwassenen die minimaal één eerdere behandeling hebben gekregen met een immunomodulerend middel en een proteasoomremmer, die tijdens de laatste therapie ziekteprogressie hebben vertoond en die refractair zijn voor lenalidomide.	-	Gaat hierbij om een behandeling voor een vorm van hematologische kanker. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Hematologische maligniteit o.b.v. add-on' (HEM). Alle indicaties bij dit middel zitten echter nog in de sluis.
A16AB23	CIPAGLUCOSIDASE ALFA	add-on	000003452 099999995 099999998	Langdurige enzymsubstitutie therapie, in combinatie met de enzymstabilisator miglustat, bij volwassenen met op latere leeftijd gemanifesteerde ziekte van Pompe (zure α -glucosidasedeficiëntie).	-	Gaat hierbij om de behandeling van een chronische ziekte (ziekte van Pompe), maar er bestaat geen FKG-klasse voor deze aandoening.
L01FF07	DOSTARLIMAB	add-on	000003449 099999995	Eerstelijnsbehandeling van primair gevorderd of gerediveerd endometriumcarcinoom (EC), bij	-	Gaat hierbij om een behandeling voor een vorm van carcinoom kanker. Het middel past

			099999998	volwassenen die in aanmerking komen voor systemische behandeling. Geef in combinatie met carboplatine en paclitaxel. Mismatch-repair-deficiënt (dMMR)/microsatellietinstabiliteit-hoog (MSI-H), gevorderd of gerecidiveerd EC, als monotherapie bij volwassenen met ziekteprogressie tijdens of na eerdere platinabevattende therapie.		daarom in de FKG-klasse 'Carcinoom o.b.v. add-on' (CAR). De indicatie '3449' valt onder de vaste kosten.
L01FX32	ELRANATAMAB	add-on	099999995 099999998	Gerecidiveerd en refractair multipel myeloom, als monotherapie bij volwassenen die ten minste drie eerdere behandelingen hebben gekregen, waaronder een immunomodulerend middel, een proteasoomremmer en een anti-CD38- antilichaam, en die tijdens de laatste behandeling ziekteprogressie hebben vertoond.	-	Gaat hierbij om een behandeling voor een vorm van hematologische kanker. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Hematologische maligniteit o.b.v. add-on' (HEM). Het middel zit echter nog in de sluis.
L01EN01	ERDAFITINIB	add-on	000003492 099999995 099999998	Als monotherapie bij volwassenen met niet-reseceerbaar of gemetastaseerd urotheelcelcarcinoom (UC) met gevoelige veranderingen in het fibroblastgroeifactorreceptor 3 (FGFR3)-gen, die minstens één therapielijn met een PD-1- of PD-L1-remmer hebben gekregen in een niet-reseceerbare of gemetastaseerde behandelsetting.	CAR	Gaat hierbij om een behandeling voor een vorm van carcinoom kanker. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Carcinoom o.b.v. add-on' (CAR).
L04AE05	ETRASIMOD	add-on	000003516 099999995 099999998	Matig tot ernstig actieve colitis ulcerosa (CU) bij volwassenen en kinderen vanaf 16 jaar, die onvoldoende of niet meer reageren op, of intolerant zijn voor conventionele therapie of een biological.	-	Gaat hierbij om de behandeling van Colitis Ulcerosa. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Auto-immuunziekten o.b.v. add-on' (AUT). De indicatie '3516' valt onder de vaste kosten.
L04AG10	INEBILIZUMAB	add-on	000003576 099999995 099999998	Neuromyelitis optica-spectrumstoornis (NMOSD, 'neuromyelitis optica spectrum disorder') bij volwassenen die seropositief zijn voor anti-aquaporine-4 immunoglobuline G (AQP4-IgG), als monotherapie.	-	Het gaat om mono-klonale antilichamen voor de behandeling van meerdere chronische aandoeningen (auto-immuun en ruggermerg). Het middel past daarom in de

				Actieve immunoglobuline G4-gerelateerde ziekte (IgG4-RD) bij volwassenen.		FKG-klasse 'Auto-immuunziekten o.b.v. add-on' (AUT). Het middel zit echter nog in de sluis.
B02BX11	MARSTACIMAB	add-on	099999995 099999998	Profylaxe van bloedingen bij patiënten ≥12 jaar met een lichaamsgewicht ≥ 35 kg, met ernstige hemofilie A zonder remmers tegen stollingsfactor VIII; ernstige hemofilie B zonder remmers tegen stollingsfactor IX.	-	Het gaat hierbij om een stollingsfactor. Stollingsfactoren worden als geheel uitgesloten.
A16AB20	PEGUNIGALSIDASE ALFA	add-on	000003493 099999995 099999998	Langdurige enzymvervangende therapie bij volwassenen met een bevestigde diagnose van de ziekte van Fabry (α-galactosidasedeficiëntie).	-	Gaat hierbij om de behandeling van een chronische ziekte (ziekte van Fabry), maar hier is geen FKG-klasse voor.
L01EX11	QUIZARTINIB	add-on	000003529 099999995 099999998	Nieuw gediagnosticeerde acute myeloïde leukemie (AML) die positief is voor FLT3-ITD, als inductiebehandeling in combinatie met cytarabine en een antracycline, en als consolidatiebehandeling in combinatie met cytarabine, gevolgd door onderhoudsbehandeling als monotherapie.	HEM	Gaat hierbij om een behandeling voor een vorm van hematologische kanker. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Kanker ob.v. add-on - hematologisch' (HEM).
L04AG16	ROZANOLIXIZUMAB	add-on	000003584 099999995 099999998	Gegeneraliseerde myasthenia gravis (gMG) als aanvulling op de standaardtherapie bij volwassenen die positief zijn getest op antilichamen tegen acetylcholinereceptor (AChR) of tegen spierspecifiek receptor tyrosinekinase (MuSK).	AUT	Het gaat hierbij om een monoklonaal antilichaam dat wordt gebruikt voor de behandeling van myasthenia gravis. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Auto-immuunziekten o.b.v. add-on' (AUT).
L01EE04	SELUMETINIB	add-on	000003476 000003485 099999995 099999998	Middel niet in FK. Horizonscan zegt: Koselugo as monotherapy is indicated for the treatment of symptomatic, inoperable plexiform neurofibromas (PN) in adult patients with neurofibromatosis type 1 (NF1).	HEM	Gaat hierbij om een behandeling van neurofibromatosis type 1. Het middel past daarom in de klasse 'Overige kanker o.b.v. add-on' (CAN). De indicatie '3476' valt onder de vaste Kosten.

L01FX29	TALQUETAMAB	add-on	099999995 099999998	Recidiverend en refractair multipel myeloom, als monotherapie bij volwassenen die minimaal drie eerdere behandelingen hebben gekregen, waaronder een immunomodulerend middel, een proteasoomremmer en een anti-CD38-antilichaam en die tijdens de laatste therapie ziekteprogressie hebben vertoond.	-	Gaat hierbij om een behandeling voor een vorm van hematologische kanker. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Kanker ob.v. add-on - hematologisch' (HEM). Het middel zit echter nog in de sluis.
L01XX75	TEBENTAFUSP	add-on	000003477 099999995 099999998	Niet-resectabel of gemetastaseerd uveamelanoom dat positief is voor humaan leukocytenantigeen (HLA)-A*02:01 bij volwassenen, als monotherapie.	-	Het gaat om de behandeling voor een vorm van oogkanker. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Kanker o.b.v. add-on - overig' (CAN). De indicatie '3477' valt onder de vaste kosten.
L01FX24	TECLISTAMAB	add-on	099999995 099999998	Recidiverend en refractair multipel myeloom als monotherapie bij volwassenen die minimaal drie eerdere behandelingen hebben gekregen, waaronder een immunomodulerend middel, een proteasoomremmer en een anti-CD38-antilichaam en die tijdens de laatste therapie ziekteprogressie hebben vertoond.	-	Gaat hierbij om een behandeling voor een vorm van hematologische kanker. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Kanker ob.v. add-on - hematologisch' (HEM). Het middel zit echter nog in de sluis.
N07XX22	TOFERSEN	add-on	000003480 000003481 000003482	ALS, geassocieerd met een mutatie in het superoxidedismutase 1-gen (SOD1-gen).	-	Gaat hierbij om een behandeling voor patiënten met Amyotrofische Laterale Sclerose (ALS). De huidige FKG-klasse voor 'Aandoeningen hersenen/ruggenmerk: overig' kan echter alleen extramurale geneesmiddelen bevatten.
L04AG14	UBLITUXIMAB	add-on	000001573 099999995 099999998	Relapsing multiple sclerose (RMS) met actieve ziekte bij volwassenen die is gedefinieerd met behulp van klinische of beeldvormingskenmerken.	-	Gaat hierbij om de behandeling van multiple sclerose. Het middel past daarom in de FKG-klasse 'Auto-immuunziekten o.b.v. add-on' (AUT). De indicatie '1573' valt onder de vaste kosten.
B06AC06	BEROTRALSTAT	farmacie		Routinepreventie van recidiverende aanvallen van erfelijk angio-oedeem (HAE) bij volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar.	-	Gaat hierbij om een behandeling van een auto-immuunziekte. De huidige FKG-klasse voor 'Auto-immuunziekten o.b.v. add-on' kan

					echter alleen intramurale geneesmiddelen bevatten.
C10BX19		farmacie	Essentiële hypertensie die gepaard gaat met primaire hypercholesterolemie of gecombineerde (gemengde) hyperlipidemie bij volwassenen, die voldoende zijn ingesteld op de afzonderlijke middelen candesartan, amlodipine en atorvastatine.	hypertensie (indicator)	Gaat hierbij om een behandeling van patiënten met hypertensie.
	CANDESARTAN/AMLODIPINE/ATORVASTATINE	farmacie	Duchenne-spierdystrofie bij leeftijd ≥ 2 jaar. Reumatische aandoeningen en collageenziekten: intensivering van de behandeling en/of onderhoudstherapie van reumatoïde artritis en van arthritis psoriatica wanneer conservatieve behandeling ondoeltreffend is gebleken, polymyalgia rheumatica, acute reumatische koorts, systemische lupus erythematosus, ernstige dermatomyositis, polyarteritis nodosa en arteritis cranialis. Huidaandoeningen: gegeneraliseerde exfoliatieve dermatitis, ernstig multiform erytheem en erythema nodosum. Allergische aandoeningen: anafylaxie, astma, ernstige overgevoeligheidsreacties. Longziekten: extrinsieke allergische alveolitis (pneumoconiose ten gevolge van organisch poeder). Oogziekten: choroïditis, choroïdoretinitis, iritis en iridocyclitis. Lever- en maag-darm-ziekten: colitis ulcerosa, ziekte van Crohn en chronische actieve hepatitis. Nierziekten: nefrotisch syndroom.		
H02AB13	DEFLAZACORT			-	Middel wordt gebruikt voor meerdere aandoeningen om ontstekingen en het immuunsysteem te onderdrukken. Daarom past het middel niet binnen een FKG-klasse.

<i>B06AC07</i>	GARADACIMAB	farmacie	Routinepreventie van recidiverende aanvallen van hereditair angio-oedeem (HAE) bij volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar.	-	Gaat hierbij om een behandeling van hereditair angio-oedeem. De huidige FKG-klasse voor 'Auto-immuunziekten o.b.v. add-on' kan echter alleen intramurale geneesmiddelen bevatten.
<i>A05AX04</i>	MARALIXIBAT	farmacie	Cholestatische jeuk bij volwassenen en kinderen ≥ 2 maanden met het Alagille-syndroom (ALGS). Progressieve familiale intrahepatische cholestase (PFIC) bij volwassenen en kinderen ≥ 3 maanden.	-	Gaat hierbij om een behandeling van het Alagille-syndroom of progressieve familiale intrahepatische cholestase. De huidige FKG-klasse voor 'Groeistoornissen o.b.v. add-on' kan echter alleen intramurale geneesmiddelen bevatten.
<i>C01BB02</i>	MEXILETINE	farmacie	Niet in FK. Volgens Horizon scan: Extension of indication to include the symptomatic treatment of myotonia in children and adolescents (from 6 to 18 years of age) with non-dystrophic myotonic disorders.	-	Gaat hierbij om een chronische behandeling van een spierziekte, maar er bestaat geen FKG-klasse voor deze aandoening.
<i>J06BD08</i>	NIRSEVIMAB	farmacie	Preventie van lagere-luchtwegaandoeningen veroorzaakt door het respiratoir syncytieel virus (RSV) bij: pasgeborenen en zuigelingen tijdens hun eerste RSV-seizoen; kinderen < 2 jaar die kwetsbaar blijven voor ernstige RSV-ziekte tijdens hun tweede RSV-seizoen.	-	Gaat hierbij niet om een chronische aandoening.
<i>N02CC51</i>	SUMATRIPTAN/NAPROXEN	farmacie	acute behandeling van de hoofdpijnfase van migraineaanvallen, met of zonder aura, bij volwassenen bij wie de behandeling met een enkelvoudig product onvoldoende is.	MIG	Gaat hierbij om een behandeling van migraine.
<i>A16AX08</i>	TEDUGLUTIDE	farmacie	Kortedarm-syndroom (SBS) bij volwassenen en kinderen met een gecorrigeerde gestatieleeftijd van ≥ 4 maanden. Na operatief ingrijpen dient de patiënt stabiel te zijn na een periode van intestinale aanpassing.	-	Gaat hierbij wel om een chronische aandoening, maar er bestaat geen FKG-klasse voor deze aandoening.
<i>H02AB08</i>	TRIAMCINOLONHEXACETONIDE	farmacie	Reumatologische aandoeningen zoals geselecteerde gevallen of bijzondere vormen (syndroom van Felty, -	-	Middel wordt gebruikt voor meerdere aandoeningen om ontstekingen en het

Sjögren) van reumatoïde artritis, incl. juveniele reumatoïde artritis, acuut reuma, lupus erythematodes disseminatus, polyarteriitis nodosa en andere vasculitiden, arteriitis temporalis, poly- en dermatomyositis.

Longaandoeningen zoals astma-longaanval of COPD, geselecteerde gevallen van sarcoïdose, allergische longaandoeningen (bv. eosinofiele longinfiltratie), cryptogene fibroserende alveolitis.

Maag-darmaandoeningen zoals colitis ulcerosa en ziekte van Crohn, m.n. bij een acute aanval van de ziekte; en bepaalde vormen van hepatitis.

Hematologische afwijkingen zoals auto-immuun hemolytische anemie en reticulo-lymfoproliferatieve aandoeningen.

Nieraandoeningen: nefrotisch syndroom, vooral indien onderdeel van lupus erythematodes.

Endocrinologische aandoeningen zoals congenitale bijnierschorshyperplasie, endocriene exophthalmus.

Oncologische aandoeningen zoals lymfatische leukemieën (m.n. acute vormen), maligne lymfomen (ziekte van Hodgkin, non-Hodgkin-lymfoom), de ziekte van Kahler, gemetastaseerd mammacarcinoom, hypercalciëmie ten gevolge van skeletmetastasen of de ziekte van Kahler.

Neurologische aandoeningen zoals acute exacerbaties van multiple sclerose, hersenoedeem ten gevolge van hersenmetastasen.

Oogheelkundige aandoeningen zoals choroïdoretinitis, iridocyclitis, neuritis optica en pseudotumor orbitae.

Huidaandoeningen zoals pemfigus vulgaris en

immuunsysteem te onderdrukken. Daarom past het middel niet binnen een FKG-klasse.

			parapemphigus, erythrodermie, Stevens-Johnsonsyndroom, mycosis fungoides, bulleuze dermatitis herpetiformis. Diversen: Als adjuvans bij heftige allergische en anafylactische reacties. Als immunosuppressivum bij orgaantransplantatie. Als adjuvans bij preventie van misselijkheid en braken bij behandeling van kanker met oncolytica met een ernstig emetogeen effect. Lokale behandeling: bij articulaire en peri-articulaire aandoeningen zoals synovitis bij osteoarthritis, reumatoïde arthritis, posttraumatische osteoarthritis, bursitis, epicondylitis, tendovaginitis. Intralaesionaal bij huidaandoeningen zoals keloïd, gelokaliseerde hypertrofische, geïnfiltreerde laesies van lichen planus, psoriasis, granuloma annulare en gelichenificeerd eczeem (inclusief neurodermitis), lupus erythematoses discoides, huidafwijkingen aan de benen ten gevolge van diabetes mellitus (necrobiosis lipoidica) en alopecia areata.		
<i>G04BD15</i>	VIBEGRON	Farmacie	Symptomatische behandeling van overactieve-blaassyndroom bij volwassenen.	-	Gaat hierbij wel om een chronische aandoening, maar er bestaat geen FKG-klasse voor deze aandoening.
<i>N07XX18</i>	VUTRISIRAN	Farmacie	Erfelijke transthyretine-amyloïdose bij volwassenen met polyneuropathie in stadium 1 of stadium 2 (hATTR-PN); Wildtype of erfelijke transthyretine-amyloïdose bij volwassenen met cardiomyopathie (ATTR-CM).	-	Gaat hierbij om een behandeling voor de ophoping van een enzym dat hart- en neurologische klachten veroorzaakt. Gaat hierbij om de behandeling van Myasthenia gravis. De huidige FKG-klasse voor 'Auto-immuunziekten o.b.v. add-on' kan echter alleen intramurale geneesmiddelen bevatten.
<i>L04AJ06</i>	ZILUCOPLAN	Farmacie	Gegeneraliseerde myasthenia gravis (gMG), als aanvulling op de standaardtherapie bij volwassenen die positief testen op antilichamen tegen acetylcholinereceptor (AChR).	-	

N05CF02

Farmacie	Niet in FK. Volgens Horizon scan: Kortdurende behandeling van slaapstoornis bij volwassenen, die ernstig is, invaliderend is of ernstig lijden veroorzaakt.	-	Gaat hierbij niet om een chronische aandoening.
ZOLPIDEM TARTRAAT			

Bijlage 3.2: Overzicht van alle indicaties bij nieuwe add-on geneesmiddelen in 2025 die opgenomen worden in model 2027 en laat per indicatie de indeling in FKG zien

<i>ATC-code</i>	<i>Stofnaam</i>	<i>Indicatie-codes</i>	<i>Beschrijving volgens z-index</i>	<i>FKG-klasse model 2027</i>
<i>L01EN01</i>	ERDAFITINIB	000003492	UrotheelC, irresectabel of m, gevoelige verandering in FGFR3-gen, na PD-(L)1-remmer en platina, mono (Volw.)	CAR
<i>L01EN01</i>	ERDAFITINIB	099999995	Indicatie die na machtiging door verzekeraar vergoed wordt.	CAR
<i>L01EN01</i>	ERDAFITINIB	099999998	Aan dit artikel zijn nog geen indicatieteksten gekoppeld of geregistreerde indicatie nog niet beschikbaar.	CAR
<i>L01EX11</i>	QUIZARTINIB	000003529	Nieuw gediagnosticeerde FLT3+ AML, midostaurine ongesch., max. 1 jaar, fit <60 jaar, combi of onderhoudsbeh. (Volw.)	HEM
<i>L01EX11</i>	QUIZARTINIB	099999995	Indicatie die na machtiging door verzekeraar vergoed wordt.	HEM
<i>L01EX11</i>	QUIZARTINIB	099999998	Aan dit artikel zijn nog geen indicatieteksten gekoppeld of geregistreerde indicatie nog niet beschikbaar.	HEM
<i>L04AG16</i>	ROZANOLIXIZUMAB	000003584	AChR+ of MuSK+ myasthenia gravis, aanvullende therapie, na goedkeuring indicatiecommissie gMH (Volw.)	AUT
<i>L04AG16</i>	ROZANOLIXIZUMAB	099999995	Indicatie die na machtiging door verzekeraar vergoed wordt.	AUT
<i>L04AG16</i>	ROZANOLIXIZUMAB	099999998	Aan dit artikel zijn nog geen indicatieteksten gekoppeld of geregistreerde indicatie nog niet beschikbaar.	AUT

<i>L01EE04</i>	SELUMETINIB	000003476 ²⁷	Plexiforme neurofibromen, NF1, symptomatisch, irresectabel, mono (Kind 3-18 jaar)	-
<i>L01EE04</i>			Plexiforme neurofibromen, NF1, symptomatisch, irresectabel, behandeling gestart op	
	SELUMETINIB	000003485	pediatrische leeftijd, mono (Volw.)	CAN
<i>L01EE04</i>	SELUMETINIB	099999995	Indicatie die na machtiging door verzekeraar vergoed wordt.	-
<i>L01EE04</i>			Aan dit artikel zijn nog geen indicatieteksten gekoppeld of geregistreerde indicatie nog	-
	SELUMETINIB	099999998	niet beschikbaar.	

²⁷ Indicatie valt in 2027 onder de vaste kosten.

Bijlage 3.3: Indicatie-uitbreidingen in 2025 van add-on geneesmiddelen (inclusief ex-sluismiddelen) in het huidige model

				Model 2027²⁸	FKG-klasse model 2027
ATC-code	Stofnaam	Indicatiecode	Indicatie (korte omschrijving Z-index)		
L01XX01	AMSACRINE	000001584	Recidief of therapieresistent AML, combi (Volw.)		HEM
L01XX01	AMSACRINE	000003478	Recidief of therapieresistent AML, salvagetherapie, combi (Volw.)		HEM
L01EA06	ASCIMINIB	000003501	Ph+ CML, chron fase, T315I-mut, eerder behandeld met >= 2 tyrosinekinaserem (Volw) na consultatie echelon A ziekenh		HEM
L01XL03	AXICABTAGEN CILOLEUCCEL	000003431	R/R DLBCL of HGBL, 2e lijn, na pos. behandeladvies Werkgroep Immune Effector Cell van NVvH (Volw.)	Vast	-
L01BC07	AZACITIDINE	000003428	VEXAS-syndroom (Volw.)		AUT
R03DX10	BENRALIZUMAB	000003417	EGPA, ANCA vasculitis, aanvullende behandeling (Volw.)		AUT
L04AC21	BIMEKIZUMAB	000002641	Hidradenitis suppurativa (Volw.)	Vast	-
L01EE03	BINIMETINIB	000003396	NSCLC, Adv, BRAF V600E+, combi met encorafenib (Volw.)		LON
L01FX07	BLINATUMOMAB	000003467	Ph- CD19+ recidief of therapieresistent precursor-B-ALL, >= 3e lijn of na HSCT, mono (Kind 1 maand-18 jaar)		HEM
L01FX07	BLINATUMOMAB	000003468	High-risk eerste recidief Ph- CD19+ precursor-B-ALL, als consolidatietherapie (Kind 1 maand-18 jaar)		HEM
L01FX07	BLINATUMOMAB	000003519	Nieuw gediagnostiseerde Ph- CD19+ precursor-B-ALL, MRD-neg, als consolidatietherapie, mono (Volw.)		HEM
L01XG01	BORTEZOMIB	000003432	Amyloidose, AL, combi met cyclofosfamide en dexamethason (Volw.)		-
L01FX05	BRENTUXIMAB VEDOTIN	000003572	CD30+ HL St IIB med mass/extranod laesies/III/IV, combi met etoposide, cyclofosf, doxorubic, dacarbazine en dexamethas		HEM

²⁸ Risicodragendheid van indicaties bij (ex-)sluismiddelen in 2027 die in de lijst vaste kosten VWS kalenderjaar 2025 (definitief) voorkomen.

L01XA01	CISPLATINE	000003489	MaagCa of adenoCa GEJ, HER2-, irresectabel, LA of m, CPS>=10, 1e lijn, combi fluoropyrimidine+pembrolizumab (Volw.)	CAR
L01XA01	CISPLATINE	000003561	Mesothelioom NIET-epitheloid, irresectabel, 1e lijn, combi met pembrolizumab en pemetrexed (Volw.)	CAN
L01AA01	CYCLOFOSFAMIDE	000003433	Amyloidose, AL, combi met bortezomib en dexamethason (Volw.)	-
L01AA01	CYCLOFOSFAMIDE	000003438	MS, HSCT, combi met thymocytenimmunoglobuline (Volw.)	AUT
L01AA01	CYCLOFOSFAMIDE	000003574	CD30+ HL St IIB med mass/extranod laesies/III/IV, combi met brentuximab, etoposide, doxorubic, dacarbazine en dexamethas	HEM
L01CD02	DOCETAXEL	000003556	OesofagusC of GEJC, LA, resectabel, combi met 5-FU, folinezuur en oxaliplatin, perioperatief (Volw.)	CAR
L01DB01	DOXORUBICINE	000003515	Leiomyosarcoom van weke delen of uterus, Adv of m, 1e lijn, combi met trabectedine (Volw.)	CAN
L01DB01	DOXORUBICINE	000003532	CD30+ HL stadium III of IV, 1e lijn, combi met nivolumab, vinblastine en dacarbazine (Kind 12-18 jaar)	HEM
L01DB01	DOXORUBICINE	000003533	CD30+ HL stadium III of IV, 1e lijn, combi met nivolumab, vinblastine en dacarbazine (Volw.)	HEM
L01DB01	DOXORUBICINE	000003575	CD30+ HL St IIB med mass/extranod laesies/III/IV, combi met brentuximab, etoposide, cyclofosf, dacarbazine en dexamethas	HEM
D11AH05	DUPILUMAB	000003423	Eosinofiele oesofagitis, (Kind 1-12 jaar, >= 15 kg)	AUT
L01EC03	ENCORAFENIB	000003395	NSCLC, Adv, BRAF V600E+, combi met binimetinib (Volw.)	LON
L02BB04	ENZALUTAMIDE	000003588	CRPC, m, HRR-deficient, combi met talazoparib (Volw.)	CAR
L01CB01	ETOPOSIDE	000003573	CD30+ HL St IIB med mass/extranod laesies/III/IV, combi met brentuximab, cyclofosf, doxorubic, dacarbazine en dexamethas	HEM
S01LA09	FARICIMAB	000000461	Macula-oedeem door BRVO of CRVO (Volw.)	Vast -
L01EJ02	FEDRATINIB	000003429	Symptomen bij MF (primair/post-PV/post ET), eerder behandeld met ruxolitinib, na MDO afstemming (Volw.)	HEM
L01BC05	GEMCITABINE	000003443	NSCLC, resectabel, hoog risico op recidief, neoadjuvant, combi met pembrolizumab en cisplatin (Volw.)	LON

L04AC16	GUSELKUMAB	000001625	Colitis ulcerosa, na biological (Volw.) (therapieresistent of intolerantie)*	Vast	-
L04AC16	GUSELKUMAB	000003213	Crohn, (Volw.) (therapieresistent of intolerant voor conventionele behandeling of biological)	Vast	-
L01EL01	IBRUTINIB	000003445	CLL, 17p-deletie of TP53-mutatie, 1e lijn, combi met venetoclax (Volw.)	Niet vast	HEM
L01EL01	IBRUTINIB	000003447	CLL, GEEN 17p del./TP53-mut., IGHV ongemut., 1e lijn, niet in aanmerking voor Ven-O of CIT, combi met venetoclax (Volw.)	Niet vast	HEM
L04AC13	IXEKIZUMAB	000003579	Juveniele PsA, met MTX of mono (Volw. en Kind 6-18 jaar) (Lichaamsgewicht >= 25 kg)		AUT
L04AC13	IXEKIZUMAB	000003580	JIA-enthesitis, met MTX of mono (Volw. en Kind 6-18 jaar) (Lichaamsgewicht >= 25 kg)		AUT
V10XX04	LUTETIUM LU-177 OXODOTREOTIDE	000003478	non-GEP-NET, na pos. advies indicatiecommissie, opname dataregister (Volw.)		CAN
L01XK02	NIRAPARIB	000003560	OvariumC, TubaC of PrimPeritonC, platinum-sensitief, recidief, BRCA+ hooggradig, epithelial, mono onderhoud (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF01	NIVOLUMAB	000003530	CD30+ HL stadium III of IV, 1e lijn, combi met doxorubicine, vinblastine en dacarbazine (Kind 12-18 jaar)	Niet vast	HEM
L01FF01	NIVOLUMAB	000003531	CD30+ HL stadium III of IV, 1e lijn, combi met doxorubicine, vinblastine en dacarbazine (Volw.)	Niet vast	HEM
L01XK01	OLAPARIB	000003560	OvariumC, TubaC of PrimPeritonC, platinum-sensitief, recidief, BRCA+ hooggradig, epithelial, mono onderhoud (Volw.)	Niet vast	CAR
L01XA03	OXALIPLATINE	000003489	MaagCa of adenoCa GEJ, HER2-, irresectabel, LA of m, CPS>=10, 1e lijn, combi fluoropyrimidine+pembrolizumab (Volw.)		CAR
L01XA03	OXALIPLATINE	000003555	OesofagusC of GEJC, LA, resectabel, combi met 5-FU, folinezuur en docetaxel, perioperatief (Volw.)		CAR
L01CD01	PACLITAXEL	000003450	EndometriumCa, MSI-H of dMMR, LA of recidief, combi met carboplatine en dostarlimab (Volw.)		CAR
L01CD01	PACLITAXEL	000003552	EndometriumCa, MSI-H of dMMR, LA of recidief, combi met carboplatine en pembrolizumab (Volw.)		CAR
L01CD01	PACLITAXEL	000003554	EndometriumCa, pMMR, LA of recidief, combi met carboplatine en pembrolizumab (Volw.)		CAR

L01CD01	PACLITAXEL	000003562	CervixC, LA, 1e lijn, FIGO stadium IB1-IVA, gevolgd door chemoradiotherapie, combi met carboplatine (Volw.)		CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003071	MaagCa of dunnedarmC of galwegC of galblaasC, MSI-H of dMMR, irresectabel of m, >= 2e lijn, mono (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003418	CervixC, LA, 1e lijn, FIGO 2014 stadium III-IVA, combi met chemoradiatie (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003449	EndometriumCa, MSI-H of dMMR, LA of recidief, combi met carboplatine en paclitaxel (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003471	BC, triple neg, hoog risico op recidief, neo-adjuvant met chemotherapie (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003472	BC, triple neg, hoog risico op recidief, pCR, adjuvant mono, na neoadjuvant (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003473	BC, triple neg, hoog risico op recidief, non-pCR, adjuvant mono, na neoadjuvant (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003488	MaagCa of adenoCa GEJ, HER2-, irresectabel, LA of m, CPS>=10, 1e lijn, combi fluoropyrimidine+platina (Volw.)	Niet vast	CAR
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003503	Mesothelioom NIET-epitheloid, irresectabel, 1e lijn, combi met pemetrexed en platinumbevattende chemo (Volw.)	Niet vast	CAN
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003553	EndometriumCa, pMMR, LA of recidief, combi met carboplatine en paclitaxel (Volw.)	Niet vast	CAR
L01BA04	PEMETREXED	000003443	NSCLC, resectabel, hoog risico op recidief, neoadjuvant, combi met pembrolizumab en cisplatine (Volw.)		LON
L01BA04	PEMETREXED	000003504	Mesothelioom NIET-epitheloid, irresectabel, 1e lijn, combi met pembrolizumab en platinumbevattende chemo (Volw.)		CAN
L04AC18	RISANKIZUMAB	000001625	Colitis ulcerosa, na biological (Volw.) (therapieresistent of intolerantie)*	Vast	-
L01FA01	RITUXIMAB	000003459	TTP, 1e lijn (Volw.)		AUT
L01FA01	RITUXIMAB	000003528	Pemphigus vulgaris (Volw.)		AUT
L01EJ01	RUXOLITINIB	000003456	Acute GVHD, 2e lijn (Volw. en Kind 28 dagen-18 jaar)		-
L01EJ01	RUXOLITINIB	000003457	Chronische GVHD, 2e lijn (Volw. en Kind 6 maanden-18 jaar)		-

L01EX22	SELPERCATINIB	000003436	Solide tumor, Adv, RET-fusiepositief, DRUG-Access-Protocol, mono (Volw.)		CAR
H01AC01	SOMATROPINE	000003517	Groeistoornis, GHSR-mutatie, behandeling conform start- en stopcriteria NVK-richtlijn (Kind 4-18 jaar)		GRO
L01XK04	TALAZOPARIB	000003587	CRPC, m, HRR-deficient, combi met enzalutamide (Volw.)	Vast	-
L01AX03	TEMOZOLOMIDE	000001166	Glioom (Volw.)		CAN
L01EX21	TEPOTINIB	000003078	NSCLC, METex14-skipping, na immuno en/of platina-bevattende chemotherapie, mono (Volw.)		LON
L01CX01	TRABECTEDINE	000003514	Leiomyosarcoom van weke delen of uterus, Adv of m, 1e lijn, combi met doxorubicine (Volw.)		CAN
L04AC05	USTEKINUMAB	000003494	Crohn, na biological (Kind met lichaamsgewicht >= 40kg) (therapieresistent of intolerantie)		AUT
L01XX52	VENETOCLAX	000003446	CLL, 17p-deletie of TP53-mutatie, 1e lijn, combi met ibrutinib (Volw.)	Niet vast	HEM
L01XX52	VENETOCLAX	000003448	CLL, GEEN 17p del./TP53-mut., IGHV ongemut., 1e lijn, niet in aanmerking voor Ven-O of CIT, combi met ibrutinib (Volw.)	Niet vast	HEM
L01XX52	VENETOCLAX	000003585	CLL, GEEN 17p del./TP53-mut., IGHV ongemut., 1e lijn, niet in aanmerking voor Ven-O of CIT, combi acalabrutinib (Volw.)	Vast	-
L01CA01	VINBLASTINE	000003534	CD30+ HL stadium III of IV, 1e lijn, combi met nivolumab, doxorubicine en dacarbazine (Kind 12-18 jaar)		HEM
L01CA01	VINBLASTINE	000003535	CD30+ HL stadium III of IV, 1e lijn, combi met nivolumab, doxorubicine en dacarbazine (Volw.)		HEM

Bijlage 3.4: Overzicht van alle indicaties die per 2025 geen vergoede zorg meer zijn

ATC-code	Stofnaam	Indicatiecode	FKG-klasse model 2026²⁹	FKG-klasse model 2027
L01XX01	AMSACRINE	000000036	HEM	-
L01XX01	AMSACRINE	000000807	HEM	-
L01XX01	AMSACRINE	000001175	HEM	-
L01FG01	BEVACIZUMAB	000002806	CAR	-
L01XG01	BORTEZOMIB	000001443	HEM	-
L01FF06	CEMIPLIMAB	000002852	CAR	-
L01FE01	CETUXIMAB	000001554	CAR	-
L01FE01	CETUXIMAB	000002862	CAR	-
L01EC02	DABRAFENIB	000002833	CAN	-
L04AX08	DARVADSTROCEL	000001622	AUT	-
L04AX08	DARVADSTROCEL	099999995	AUT	-
L04AX08	DARVADSTROCEL	099999998	AUT	-
L01EX14	ENTRECTINIB	000002901	CAR	-
L01EL01	IBRUTINIB	000001409	HEM	-

²⁹ Indeling volgens referentiebestand FKG_C model 2026 van Equalis aangevuld met aanvullend onderhoud ZIN (hoofdstuk 3).

L01EL01	IBRUTINIB	000002931	HEM	-
L01CE02	IRINOTECAN	000000788	CAR	-
L01CE02	IRINOTECAN	000001581	CAR	-
L01XK02	NIRAPARIB	000001594	CAR	-
L01XK02	NIRAPARIB	000002925	CAR	-
L01XK02	NIRAPARIB	000003086	CAR	-
L01FA03	OBINUTUZUMAB	000002932	HEM	-
L01XK01	OLAPARIB	000001611	CAR	-
L01XK01	OLAPARIB	000002696	CAR	-
L01XA03	OXALIPLATINE	000000786	CAR	-
L01FF02	PEMBROLIZUMAB	000003375	LON	-
L01FD02	PERTUZUMAB	000002742	CAR	-
L01FA01	RITUXIMAB	000002776	AUT	-
L01EX02	SORAFENIB	000000489	CAR	-
L01XK04	TALAZOPARIB	000002793	CAR	-
L01EG01	TEMSIROLIMUS	000000497	CAR	-
L01EG01	TEMSIROLIMUS	000000498	HEM	-
L01EG01	TEMSIROLIMUS	099999995	HEM	-
L01EG01	TEMSIROLIMUS	099999998	HEM	-
L01EX21	TEPOTINIB	000003080	LON	-

<i>L01EE01</i>	TRAMETINIB	000002832	CAN	-
<i>B03XA08</i>	VADADUSTAT	000002964	NIE	-

Bijlage 3.5: Middelen en indicaties waarvan de risicoloze periode in 2027 afloopt

ATC-code	Stofnaam	Indicatiecode	Omschrijving indicatie volgens Z-index	Model 2026	Model 2027	Vergoedings-status Z-index 2025	FKG-klasse model 2027
L01EL02	ACALABRUTINIB	000003050	CLL, >= 2e lijn, mono (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01EL02	ACALABRUTINIB	000003051	CLL, 17p-deletie of TP53-mutatie, 1e lijn, mono (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01FF04	AVELUMAB	000002727	RCC, Adv, 1e lijn, combi met axitinib (Volw.)	Vast	Niet vast	J	CAR
L01FF04	AVELUMAB	000002870	UrotheelC, LA, m, 1e lijnsonderhoud, progressievrij na chemo, mono (Volw.)	Vast	Niet vast	J	CAR
L01EX07	CABOZANTINIB	000002884	RCC, Adv, 1e lijn, combi met nivolumab (Volw.)	Vast	Niet vast	J	CAR
L01XG02	CARFILZOMIB	000001507	MM, >= 2e lijn, combi met daratumumab en dexamethason (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01XG02	CARFILZOMIB	000002886	MM, >= 2e lijn, combi met dexamethason en isatuximab (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01FF06	CEMIPLIMAB	000002921	NSCLC, LA of m, PD-L1 TPS>=50%, EGFR-, ALK-, ROS1-, 1e lijn, geen kandidaat voor chemo(radio)therapie, mono (Volw.)	Vast	Niet vast	J	LON
L01FF06	CEMIPLIMAB	000003159	CervixC, recidief of m, na platinumbevattende chemo, mono (Volw.)	Vast	Niet vast	J	CAR
L01FF06	CEMIPLIMAB	000003208	-	Vast	Niet vast	N	-
L01FC01	DARATUMUMAB	000001427	MM, >= 2e lijn, combi met dexamethason en carfilzomib (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM

L01FC01	DARATUMUMAB	000002751	Nieuw gediagnosticeerd MM, niet in aanmerking voor autologe HSCT, combi met lenalidomide en dexamethason (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01FC01	DARATUMUMAB	000002767	Nieuw gediagnosticeerd MM, in aanmerking voor autologe HSCT, combi met bortezomib, thalidomide en dexamethason (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01FC01	DARATUMUMAB	000003149	Nieuw gediagnosticeerd MM, in aanmerking voor autologe HSCT, combi met bortezomib, lenalidomide, dexamethason (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01EL01	IBRUTINIB	000002785	-	Vast	Niet vast	N	-
L01EL01	IBRUTINIB	000003445 ³⁰	CLL, 17p-deletie of TP53-mutatie, 1e lijn, combi met venetoclax (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01EL01	IBRUTINIB	000003447 ³¹	CLL, GEEN 17p del./TP53-mut., IGHV ongemut., 1e lijn, niet in aanmerking voor Ven-O of CIT, combi met venetoclax (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01FX04	IPILIMUMAB	000002844	NSCLC, m, EGFR-, ALK-, 1e lijn, combi met nivolumab en 2 cycli platina (Volw.)	Vast	Niet vast	J	LON
L01FX04	IPILIMUMAB	000002908	-	Vast	Niet vast	N	-
L01FX04	IPILIMUMAB	000003010	Mesothelioom epitheloid, 1e lijn, combi met nivolumab (Volw.)	Vast	Niet vast	J	CAN
L01FX04	IPILIMUMAB	000003012	Mesothelioom NIET-epitheloid, 1e lijn, combi met nivolumab (Volw.)	Vast	Niet vast	J	CAN
L01FC02	ISATUXIMAB	000001427	MM, >= 2e lijn, combi met dexamethason en carfilzomib (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM

³⁰ De indicatie '000003445' bij IBRUTINIB was al beoordeeld tot indelen bij de indicatie-uitbreidingen 2025.

³¹ De indicatie '000003447' bij IBRUTINIB was al beoordeeld tot indelen bij de indicatie-uitbreidingen 2025.

L04AX04	LENALIDOMIDE	000002705	MM, niet in aanmerking voor HSCT, 1e lijn, combi met bortezomib en dexamethason (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L04AX04	LENALIDOMIDE	000002752	Nieuw gediagnosticeerd MM, niet in aanmerking voor autologe HSCT, combi met daratumumab en dexamethason (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L04AX04	LENALIDOMIDE	000003151	Nieuw gediagnosticeerd MM, in aanmerking voor autologe HSCT, combi met daratumumab, bortezomib en dexamethason (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01EB04	OSIMERTINIB	000002906	-	Vast	Niet vast	N	-
L01EB04	OSIMERTINIB	000003043	NSCLC, stadium IB-IIIA, EGFR exon-19del of exon-21mut, na resectie, mono, adjuvant, behandeling max. 3 jaar (Volw.)	Vast	Niet vast	J	LON
L04AX06	POMALIDOMIDE	000002709	MM, >= 2e lijn, eerder behandeld met lenalidomine, combi met bortezomib en dexamethason (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01XL04	TISAGENLECLEUCEL	000002662	-	Vast	Niet vast	N	-
L01XL04	TISAGENLECLEUCEL	000003296	Recidief of refractair DLBCL, >= 3e lijn, na pos. behandeladvies Werkgroep Immune Effector Cell van NVvH (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01EH03	TUCATINIB	000003059	BC, LA of m, HER2+, >= 3e lijn, combi met trastuzumab en capecitabine (Volw.)	Vast	Niet vast	J	CAR
L01XX52	VENETOCLAX	000002724	-	Vast	Niet vast	N	-
L01XX52	VENETOCLAX	000002903	AML, nieuw, niet in aanmerking voor intensieve chemotherapie, combi met hypomethylerend middel (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM

L01XX52	VENETOCLAX	000003446 ³²	CLL, 17p-deletie of TP53-mutatie, 1e lijn, combi met ibrutinib (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01XX52	VENETOCLAX	000003448 ³³	CLL, GEEN 17p del./TP53-mut., IGHV ongemut., 1e lijn, niet in aanmerking voor Ven-O of CIT, combi met ibrutinib (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM
L01EL03	ZANUBRUTINIB	000000285	WM, >= 1e lijn, mono (Volw.)	Vast	Niet vast	J	HEM

³² De indicatie '000003446' bij VENETOCLAX was al beoordeeld tot indelen bij de indicatie-uitbreidingen 2025.

³³ De indicatie '000003448' bij VENETOCLAX was al beoordeeld tot indelen bij de indicatie-uitbreidingen 2025.