

collegazetje

INHOUD

Pijnstillers op basis van paracetamol: wijziging in terugbetaling

Magistraal: TMF-formule met paracetamol en codeïnefosfaat

App 'Magistral'

Goed om weten

Begroting gezondheidszorg 2022: optimalisatie geneesmiddelen - gebruik

Tegemoetkoming voorbehoedsmiddelen

Belgische consensus over noodanticonceptie

Het elektronisch voorschrift: enkele aandachtspunten

Terugbetaling zelftesten voor personen met een verhoogde tegemoetkoming

Beste collega, beste arts,

Om eerlijk te zijn vind ik het helemaal niet erg dat 2021 achter ons ligt. Het was een jaar waarin de GGA "Goed Gebruik van de Apotheker", via de medewerking van collega's in de vaccinatiecentra of in de teststrategie van de overheid, duidelijk het beroep van apotheker als zorgverlener tot zijn recht liet komen. De extra taken, alsook de frequente uitval van collega's door COVID-besmetting, maakten dat evenwel minder tijd kon besteed worden aan onze hoofdactiviteit: GGG "Goed gebruik Geneesmiddelen". Een nieuwe therapie die toegevoegd wordt bij een gepolymediceerde patiënt vraagt reflectie en tijd om de patiënt te begeleiden bij deze verandering. Er is maar één maal een eerste opstart of aflevering. Ik ben ervan overtuigd dat u als arts op de expertise van de apotheker rekent om medicatiegerelateerde problemen op te sporen en de patiënt op een correcte manier te begeleiden. Ook ons engagement om als huisapotheker steeds een up-to-date medicatieschema ter beschikking te stellen voor de patiënt willen we blijven waarmaken als basis voor een goede begeleiding. Deze farmaceutische zorg moet onze focus blijven.

2022 lijkt zich opnieuw aan te dienen als een bijzonder jaar. Waar we gehoopt hadden dat de incidentie van COVID-infecties sterk dalend zou zijn, zien we tegenovergestelde cijfers met het doorbreken van de omikronvariant. Noodscenario's worden opgemaakt waardoor aan onze beroepsgroep complementaire taken kunnen toegewezen worden. Vanuit ons maatschappelijk engagement en voor zover organisatorisch mogelijk zullen we ook hieraan meewerken.

Ik hoop van harte dat deze bruske wijzigingen niet "het nieuwe normaal" worden en dat we binnen enkele maanden samen met onze koepelverenigingen kunnen werken aan projecten die gezondheidswinst voor onze patiënt opleveren.

Het belang van een hoge vaccinatiegraad wordt dagelijks onderlijnd en aan die hogere vaccinatiegraad zullen we steeds samen onze bijdrage leveren. Gecontroleerde afbouw bij misbruik van slaapmiddelen en daling van morbiditeit door medicatienazicht zijn punten die we dit jaar op onze gemeenschappelijke agenda willen plaatsen en waarbij een constructief overleg belangrijk zal zijn.

In naam van KOVAG wens ik u een gelukkig en gezond 2022.

Met vriendelijke groet,

Apr Geert Heungens
Voorzitter KOVAG

Pijnstillers op basis van paracetamol: wijziging in terugbetaling

Vanaf 1 januari 2022 verdwijnt de terugbetaling in categorie Cx van pijnstillers bij chronische pijn (gebaseerd op een KB). Voor patiënten met chronische pijn zal de aanvraag tot terugbetaling van pijnstillers op basis van paracetamol enkel nog kunnen gebeuren in het kader **van hoofdstuk IV, paragraaf 5460000 - categorie B**.

De terugbetaling wordt slechts toegekend na akkoord van de adviserend arts van de verzekeringsinstelling. De arts moet een nieuwe aanvraag indienen bij de adviserend arts van het ziekenfonds.

De patiënt geniet van een betere tussenkomst wanneer wordt overgeschakeld op een specialiteit die wordt terugbetaald via hoofdstuk IV (paragraaf 5460000): 75% van de publieksprijs wordt terugbetaald, in plaats van 20%. De terugbetaling in hoofdstuk IV volgens paragraaf 5460000 is levenslang geldig.

Er verandert niets voor de patiënten waarvan de pijnstiller reeds wordt terugbetaald in hoofdstuk IV (paragraaf 5460000).

De **verpakkingen die vergoed worden via hoofdstuk IV** zijn niet dezelfde als diegene die werden vergoed in het oude systeem. Aangezien het hier om chronische pijn gaat, hebben de dozen grote formaten. Enkel volgende specialiteiten zijn vergoedbaar mits attest cat. B :

ALGOSTASE MONO	1 g	120 tabletten
ALGOSTASE MONO	1 g	60 zakjes 1 g poeder voor drank
ALGOSTASE MONO	1 g	90 tabletten
ALGOSTASE MONO	1 g	60 bruistabletten
ALGOSTASE MONO	500 mg	100 tabletten
PARACETAMOL AB	500 mg	100 tabletten
PARACETAMOL AB	1000 mg	60 tabletten
PARACETAMOL AB	1000 mg	100 tabletten
PARACETAMOL EG	1000 mg	120 filmomhulde tabletten
PARACETAMOL EG	500 mg	120 filmomhulde tabletten (blisterverpakking)
PARACETAMOL MYLAN	500 mg	100 tabletten
PARACETAMOL SANDOZ	1 g	120 tabletten
PARACETAMOL SANDOZ	1 g	60 tabletten
PARACETAMOL SANDOZ	1 g	100 tabletten (fles)
PARACETAMOL TEVA	1 g	90 tabletten
PARACETAMOL TEVA	1 g	100 tabletten
PARACETAMOL TEVA	1 g	120 tabletten
PARACETAMOL TEVA	500mg	100 tabletten (blisterverpakking)

We herinneren ook aan de mogelijkheid tot terugbetaling met attest van **magistrale bereidingen** met paracetamol – cafeïne – codeïne, die afzonderlijk of in combinatie worden voorgeschreven. Een alternatief dat de patiënten die dit soort combinatie gewoon zijn, op prijs kunnen stellen.

Opgelet, hiervoor is een specifieke machtiging voor magistrale bereidingen nodig. Een attest voor de specialiteit kan in dat geval dus niet gebruikt worden.

De behandelende arts kan een gemotiveerde aanvraag indienen voor de behandeling van chronische pijn met een magistrale bereiding van de onder § 4 van hoofdstuk IV van bijlage II bij het KB van 12 okt. 2004 vermelde producten.

Magistraal: TMF formule met paracetamol en codeïnefosfaat

Indicatie:

Matige tot hevige pijnen die door paracetamol alleen niet volledig onder controle kunnen worden gebracht.

R/ Gelules met 500 mg paracetamol en 30 mg codeïnefosfaat TMF

Codeïnefosfaat hemihydraat	30mg
Paracetamol (kristallijn)	500mg
Dt/ x gelules	

Aflevering:

Op medisch voorschrift

Posologie:

Volwassenen en kinderen ouder dan 15 jaar: 1 tot 2 gelules, driemaal per dag, naargelang de intensiteit van de pijn.

Terugbetaalde bereiding (max. 60 gelulen per voorschrift)

Vergoedbaar mits attest. De behandelende arts kan een gemotiveerde aanvraag indienen voor de behandeling van chronische pijn met een magistrale bereiding van de onder § 4 van hoofdstuk IV van bijlage II bij het KB van 12 okt. 2004 vermelde producten.

Remgeld voor gewoon verzekerde: € 1,23 per 10 gelules

Remgeld voorkeurtarief: € 0,32 per 10 gelules

Bron: *TMF*

Heb je de app 'Magistral' al gedownload op je smartphone?



Deze digitale tool werd ontwikkeld in nauwe samenwerking met apothekers en artsen en biedt een helder overzicht van de **meest voorgeschreven magistrale formules**.

Dankzij de app kan je snel filteren op criteria zoals specialiteitsnaam, pathologie en actieve stof. Bovendien krijg je bij elke formule extra informatie rond terugbetaling, maximale dosis en kinderdosering. Op die manier kan je in een handomdraai een magistrale formule op maat van de patiënt kiezen, zeker wanneer traditioneel voorschrijven niet tot het gewenste resultaat leidt

Je kan 'Magistral' gratis downloaden via de App Store en Google Play Store. Zo heb je deze digitale gids voor magistraal voorschrijven steeds binnen handbereik.

Goed om weten

- Sinds 1 januari wordt **Skyrizi® 150mg** (risankizumab) voorgevulde spuit of pen, terugbetaald in cat. B mits attest en op voorschrift van een arts-specialist in de dermatologie.
- Een attest voor **zuurstof voor patiënten met acute hypoxemie** laat momenteel een terugbetaling toe van maximaal 9 periodes van 1 maand. Deze maatregel is van toepassing tot het einde van de COVID-crisis.
- De specialiteit **Rinvoq®** werd sedert november ingeschreven in § 10370100 van hoofdstuk IV (i.p.v. in §10370000). Deze wijziging van paragraaf heeft administratieve gevolgen voor de aanvraag van de attesten en daarom voorziet het RIZIV een overgangperiode van 1 jaar om toe te laten dat elke reumatoloog de machtiging kan stopzetten voor § 10370000 en een nieuwe aanvraag kan indienen voor § 10370100 op het moment dat deze zijn patiënt zal terugzien voor de jaarlijkse opvolging, en dit ten laatste op 31 oktober 2022. De paragraaf 10370000 blijft dus nog actief, maar zal op 1 november 2022 definitief geschrapt worden.
- De dienst voor geneeskundige evaluatie en controle van het RIZIV (DGEC) waarschuwde de apothekers voor frauduleuze praktijken met geneesmiddelen op basis van **pregabalin** (Lyrica® en generieke geneesmiddelen). Momenteel zijn er verzekerden die via valse voorschriften deze geneesmiddelen willen verkrijgen. Dat doen ze omdat ze het effect van pregabalin gebruik willen versterken door het te gebruiken in combinatie met andere drugs. Het wordt thans door het parket onderzocht. Het is een nationaal probleem.
- Het quadrivalent griepvaccin **Efluelda®** wordt sinds 1 december terugbetaald in categorie B mits attest type "E". De entstof komt in aanmerking voor vergoeding bij rechthebbenden vanaf de leeftijd van 65 jaar, en indien ze wordt voorgeschreven voor rechthebbenden die:
 - zich bevinden in de residentiële zorg (woonzorgcentra, centra voor herstelverblijf, centra voor kortverblijf, centra voor dag verzorging en dagopvang, assistentiewoningen);
 - OF verblijvend in een andere vorm van instelling.De machtiging tot vergoeding wordt toegekend voor een vergoedbare verpakking per nieuw griepseizoen.
- **Xeloda®** 150mg x 60 co en 500mg x 120 co zijn sinds 1 november vergoedbaar in cat. A zonder attest.
- **Rybelsus®** (semaglutide) wordt sinds december terugbetaald in cat. A mits attest of vermelding 'Zorgtraject Diabetes'.

Begroting gezondheidszorg 2022: optimalisatie geneesmiddelengebruik

De Algemene Raad van het RIZIV heeft in oktober de begroting voor de ziekteverzekering van het jaar 2022 unaniem goedgekeurd. Deze begroting bevat ook een aantal bijkomende maatregelen voor de optimalisatie van het geneesmiddelengebruik. Het gaat om:

- Medication review via een begeleidingsgesprek "GGG* Medication Review voor gepolymediceerde patiënten" door de huisapotheker in de ambulante sector met advies en rapportering aan de DMG-houdende arts. Er wordt ook voorzien om deze Medication Review op basis van een interprofessioneel overleg (IPO) eveneens in de WZC-setting te kunnen opstarten, conform de adviezen uit de Come-On studie.
- Een terugbetaald ontwenningplan via magistrale bereidingen voor het afkicken van benzodiazepines en de 'zogenaamde' Z drugs in overleg met en op voorschrift van de huisarts. Dit kan budgetneutraal opgezet worden binnen het globale budget voor de ziekteverzekering, aangezien men rekening houdt met de positieve gezondheidseconomische impact (minder breuken, valincidenten, ongevallen ...).

De precieze modaliteiten en voorwaarden dienen in de komende weken en maanden verder uitgeklaard en besproken te worden.

*GGG = *Gesprek Goed Geneesmiddelengebruik*

Bron: [RIZIV](#)

Tegemoetkoming voorbehoedsmiddelen

Schrapping van terugbetaling van sommige contraceptiva

Sinds enkele maanden worden sommige oestroprogestagenen voor anticonceptie niet langer terugbetaald bij vrouwen vanaf 25 jaar.

Het gaat om de specialiteiten *Levorichter 30[®]* en *Microgynon 30[®]*, *Noranelle[®] 30/150* (preparaten van de 2^{de} generatie), *Desorelle[®] 20 en 30*, *Lindynette[®] 20 en 30*, *Desolina[®] 20 en 30* en *Gaelle[®] 20 en 30* (preparaten van de 3^{de} generatie). Ze blijven wel volledig of gedeeltelijk terugbetaald bij vrouwen jonger dan 25 jaar en vrouwen die in aanmerking komen voor verhoogde tegemoetkoming.

Andere specialiteiten met dezelfde samenstelling, met name generieken, worden wel nog terugbetaald.

Er worden dus geen associaties voor anticonceptie op basis van ethinylestradiol + levonorgestrel 30 mg, desogestrel of gestodeen, in het klassieke schema (onderbreking van 7 dagen tussen de strips) meer terugbetaald bij vrouwen vanaf 25 jaar die niet in aanmerking komen voor verhoogde tegemoetkoming.

Terugbetaling contraceptiva

Alle vrouwen, ongeacht leeftijd, en voor zover ze verzekerd zijn, hebben recht op de "klassieke tegemoetkoming" door het RIZIV voor voorbehoedsmiddelen die zijn opgenomen in categorie Cx en door een arts zijn voorgeschreven.

Voor vrouwen jonger dan 25 of voor alle vrouwen met recht op de verhoogde tegemoetkoming is er bovenop de "klassieke tegemoetkoming" nog een extra tegemoetkoming als het product op [de lijst bij het koninklijk besluit van 16 september 2013](#), staat. Deze extra tegemoetkoming stemt overeen met een bedrag van 3 EUR per maand. Voor deze terugbetaling is er steeds een voorschrift van de arts noodzakelijk.

De morning-afterpillen zijn vergoedbaar voor alle vrouwen, ongeacht hun leeftijd. De tegemoetkoming bedraagt 9 euro per doosje. Sinds 10 september kan de morning-afterpil ook zonder voorschrift afgehaald en terugbetaald worden bij de apotheker.

Aanduiding van de extra tegemoetkoming in het BCFI

De letter J: betekent dat er speciale tegemoetkoming is in de prijs van het anticonceptivum bij vrouwen jonger dan 25 jaar en, ongeacht hun leeftijd, bij vrouwen die in aanmerking komen voor verhoogde tegemoetkoming. Voor de *morning after pil* betekent de letter J dat er speciale tegemoetkoming is bij alle vrouwen, ongeacht de leeftijd.

De letters aJ: betekenen dat het anticonceptivum gratis is bij vrouwen jonger dan 25 jaar en, ongeacht hun leeftijd, bij vrouwen die in aanmerking komen voor verhoogde tegemoetkoming. Voor de *morning after pil* betekenen de letters aJ dat ze gratis is bij alle vrouwen, ongeacht de leeftijd.

Bronnen: www.bcfi.be
www.riziv.be

Belgische consensus over noodanticonceptie

Omdat men heeft vastgesteld dat de aanbevelingen inzake noodanticonceptie in België niet uniform waren, hebben verschillende wetenschappelijke instanties en beroepsorganisaties van eerstelijnszorgverleners samengewerkt om een consensus voor te stellen over het te volgen beleid in situaties waar noodanticonceptie aangewezen is. Deze consensus werd door CEBAM gevalideerd.

Er werd een [stroomdiagram](#) opgesteld om zorgverleners in de praktijk te ondersteunen bij het maken van een keuze van noodanticonceptie en het geven van advies in verband met de (her)start van anticonceptie na het gebruik van een noodpil:

- bij vrouwen die géén hormonale anticonceptie gebruiken
- bij het vergeten van een hormonale anticonceptie (oestroprogestatieve associatie oraal of progestageen-alleen pil).

Zie ook [Richtlijnen noodanticonceptie 2021](#).

Bron: <https://www.bcfi.be/nl/qows/3735>

Het elektronisch voorschrift: enkele aandachtspunten

Sinds 15 september kan het papieren bewijs van elektronisch voorschrift op vraag van de patiënt vervangen worden door de beveiligde, digitale beschikbaarstelling van het voorschrift.

De patiënt heeft de vrije keuze om al dan niet met een papieren bewijs het kabinet van de arts te verlaten en al dan niet het papieren bewijs te gebruiken bij de apotheker.

De voorschriften staan niet op de eID-kaart, maar de eID-kaart geeft de apotheker wel toegang tot het openen van de voorschriften van die patiënt die bij Recip-é staan.

Voor personen die weinig digitale affiniteit hebben of geen smartphone bezitten, maar ook tijdens wachtdiensten is het zeker aan te raden om het bewijs van elektronisch voorschrift te printen.

Welke opties heeft u om naar de apotheek te gaan indien u dit document verloren zou zijn?

1) Via Mijgezondheid.be – Myhealthviewer – Mijgeneesmiddelen App of elke andere App, kan u uw voorschrift tonen aan de apotheker, die de barcode zal scannen.

2) Daarnaast kan u ook met uw e-ID uw producten afhalen (of rijksregisternummer indien u reeds uw e-ID liet scannen, niet langer dan 15 maanden geleden, bij de apotheek waar u afhaalt)

BEWIJS VAN ELEKTRONISCH VOORSCHRIFT

Gelieve dit document voor te leggen aan uw apotheker om de barcode te scannen en de voorgeschreven geneesmiddelen af te leveren.

Voorschrijver: Naam Voornaam RIZIV nr. Rechthebbende: Naam Voornaam INSZ

Inhoud van het elektronisch voorschrift

Product 1	RID 1
Datum: Einddatum van de uitvoerbaarheid:	
Product 2	RID 2
Datum: Einddatum van de uitvoerbaarheid:	
Product 3	RID 3
Datum: Einddatum van de uitvoerbaarheid:	
Product 4	RID 4
Datum: Einddatum van de uitvoerbaarheid:	

Opgelet: met manuele toevoegingen op dit document zal geen rekening gehouden worden.

Een vervallen of geblokkeerde eID kan door de apotheker niet gebruikt worden. Blokkering van de eID gebeurt bv. als de kaart als verloren wordt opgegeven. Wordt de kaart daarna teruggevonden, dan blijft ze geblokkeerd en kan die niet in de apotheek gebruikt worden.

Speciale kaarten (kaarten voor diplomaten, bepaalde Europese kaarten,...) kunnen in de apotheek niet altijd gebruikt worden. Ook hier is het belangrijk dat de patiënt een bewijs van elektronisch voorschrift of de RID-code via smartphone kan tonen in de apotheek.

Er zijn bovendien nog een aantal situaties waarvoor de patiënt **nog altijd een papieren voorschrift** moet hebben:

- Voor terugbetaling door de federale politie en de militaire dienst is het originele duplicaat (respectievelijk blauw en geel), met handtekening van de voorschrijver, nodig. Het bewijs van elektronisch voorschrift mag eventueel op de achterkant van het duplicaat gedrukt worden.
- Voor de terugbetaling van incontinentiemateriaal is een papieren voorschrift met originele handtekening van de arts nodig. Voor stomamateriaal moet het specifieke voorschrift 'bijlage 93' gebruikt worden.

Terugbetaling zelftesten voor personen met verhoogde tegemoetkoming

De zelftesten die door het FAGG zijn goedgekeurd, kunnen in de apotheek aan € 1 remgeld per zelftest worden afgeleverd indien aan volgende voorwaarden is voldaan:

- enkel voor personen met verhoogde tegemoetkoming (KG1 eindigt op 1);
- de persoon heeft toestemming gegeven voor het delen van informatie wat betreft de aflevering van zelftesten via zijn Gedeeld Farmaceutisch Dossier (GFD);
- de apotheker registreert de afgeleverde zelftesten in het GFD;
- **maximum 4 zelftesten per persoon per 14 dagen** (van datum tot datum);

Vanaf 01/02/2022 zal **Railcare** (NMBS) via zijn bijkomende verzekering de zelftesten ook terugbetalen voor zijn begunstigen die niet van een verhoogde tegemoetkoming genieten en dit volgens dezelfde voorwaarden als deze van het RIZIV. Het remgeld voor deze personen bedraagt € 2 per zelftest. Voor personen met verhoogde tegemoetkoming blijft het remgeld € 1 per zelftest.

Raadplegingen op afstand: RIZIV voorziet nieuwe terugbetalingsregeling in het voorjaar van 2022

Het RIZIV voorziet een nieuw kader voor de terugbetaling van telegeneeskunde door artsen vanaf het voorjaar van 2022, dit ter vervanging van de tijdelijke codes (101990 - 101835 - 101135) die sedert het begin van de coronacrisis in voege zijn.

Er zouden dan 4 telefonische raadplegingen en 4 videoraadplegingen per jaar terugbetaald worden per patiënt per arts. Dit enkel voor artsen waarmee de patiënt al een behandelrelatie heeft of na doorverwijzing.

Er worden nomenclatuurnummers voorzien voor videoraadplegingen en voor telefonische raadplegingen, waarbij de videoraadplegingen opgewaardeerd worden t.o.v. de telefonische raadplegingen.

De patiënten zouden een deel van het bedrag zelf moeten betalen.

Hiervoor zou de toepassing van de derdebetalersregeling verplicht worden.

Een overzicht van de voorziene nomenclatuurcodes (! de honoraria zijn onder voorbehoud, de definitieve cijfers worden later gepubliceerd)

Nomenclatuur	Omschrijving	Honorarium	Remgeld verhoogde tegemoetkoming	Remgeld zonder verhoogde tegemoetkoming
101673	Videoraadpleging door huisarts	22,44 EUR	1 EUR	4 EUR
101695	Videoraadpleging door arts-specialist	22,44 EUR	1 EUR	4 EUR
101710	Videoraadpleging door huisarts op basis van verworven rechten of houder van het artsdiploma	14,03 EUR	1 EUR	3,5 EUR
101732	Telefonische raadpleging door arts	10,10 EUR	1 EUR	2 EUR

De nieuwe codes zullen van toepassing zijn op de eerste dag van de maand volgend op publicatie in het Belgisch Staatsblad.

Bron:

<https://www.riziv.fgov.be/nl/themes/kost-terugbetaling/door-ziekenfonds/Paginas/raadplegingen-afstand-artsen-nieuwe-terugbetalingsregeling-2022.aspx>

Honoraria en remgelden volgens RIZIV vanaf 1 januari 2022

Als bijlage sturen wij een aangepast [overzicht van de RIZIV-honoraria en remgelden voor raadplegingen en huisbezoeken](#).