

collegazetje

INHOUD

Magistraal: bereidingen voor mondaandoeningen

Goed om weten

Terugbetaling zuurstoftherapie bij acute hypoxemie

Griepvaccinatie seizoen 2021-2022

De dematerialisatie van het voorschrift

Project #CAVASa

Terugbetaling van actieve verbandmiddelen

Beste collega, beste arts,

Recent werd door de overheid beslist om vaccinatiecentra open te houden of te heropenen. Binnen de eerstelijnszones, in onderling overleg tussen vertegenwoordigers van zorgverstrekkers en besturen, zullen afspraken worden gemaakt om de risicopatiënten een derde prik aan te bieden. Aflevering en administratie gebeuren buiten onze praktijk maar raken ons daarom niet minder. Op basis van vertrouwen zullen arts en apotheker opnieuw bevroegd worden. Eenzelfde taal spreken is deel van het succes van de hoge vaccinatiegraad.

Alhoewel minder invaliderend kan een griepepidemie ook onnodige slachtoffers maken. Dit jaar zijn voldoende vaccins voorzien waardoor een gefaseerde aanpak niet nodig is. Vaccinatie kan terugbetaald aangeboden worden aan alle 50-jarigen en jongere risicopatiënten. Vaccinatie doelstellingen worden steeds vastgelegd zonder ingrijpende wijzigingen, doch de objectieven van vaccinatiegraad werden tot vandaag nooit gehaald. Zonder twijfel was de noodzaak tot een medisch voorschrift van de arts voor aflevering in de apotheek een drempel. Het is evenwel kortzichtig te denken dat een wijziging in voorschrijven zaligmakend zal zijn. Een goede samenwerking arts-apotheker waarbij in overleg doelgroepen, werkwijze en planning worden vastgelegd zodat eenduidig eenzelfde objectief nagestreefd wordt, is gewenst. De adviezen van Hoge Gezondheidsraad en RIZIV zijn richtsnoeren die steeds in een persoonlijke aanpak dienen te worden vertaald. Eenzelfde taal is dus opnieuw belangrijk. Ik reken dan ook op elke individuele arts en apotheker om de communicatie naar de patiënt te versterken.

De dematerialisatie van het elektronisch voorschrift heeft de organisatie in de apotheek niet vergemakkelijkt. Zonder dat een alternatief werd voorzien bij falen van eHealth bieden patiënten zich aan in de apotheek. Onmogelijkheid voor aanmaken van een therapeutische relatie maakt dat we geen voorschrift kunnen ophalen, en in het ongewisse zijn welke aflevering is gewenst. Ik wens artsen op te roepen om nog steeds een papieren afschrift mee te geven. Identificatie van het voorschrift via de RID-code, of achteraf regulariseren van de aflevering maken het mogelijk een behandeling te initialiseren en zo kunnen talloze frustraties bij patiënt en apothekers vermeden worden.

We stellen vast dat in het bijzonder oudere patiënten het overzicht verliezen met de digitalisering en de mono-RID. Een aanvullend medicatieschema is zinvol om overzicht te houden op de volledige behandeling van de patiënt en vermijdt overmatige aflevering van geneesmiddelen.

Met vriendelijke groet,

Apr Geert Heungens
Voorzitter KOVAG

Behandeling van aften

Lokale corticotherapie is aangewezen in geval van belangrijke mineure opstoten van aften.

Op basis van hydrocortisone:

R/ Pasta tegen aften NF VI

Benzocaïne	1,5g
Hydrocortisoneacetaat	300mg
Muntvlugolie	2 druppels
Beschermende mond pasta NF VI*	tot 30g
* Carbopol 974P	24g
Calciumcarbonaat	4g
Vloeibare paraffine	72g
Na-saccharinaat	600mg
Citroenvlugolie	V druppels
Aerosil	500mg

De pasta kleeft op de afte en werkt langdurig.

S/ Op de aft aanbrengen zonder uitstrijken

Op basis van triamcinoloneacetonide:

R/ Triamcinolone mondgel NF VI

Triamcinoloneacetonide	30mg
Methylcellulosegel NFV*	30g
* Methylcellulose 1000cps	4g
Glycerol	20g
Benzalkonium chloride	0,1g
Water voor bewaring	75,9g

R/ Triamcinoloneacetonidemondpasta 0,1% FNA

Triamcinolone acetonide trit. 1/10	1g
Hypromellose 4000mPa.s	19,6g
Propyleenglycol	1g
Witte vaseline	78,4g

De 3 bovenvermelde bereidingen worden terugbetaald:

Remgeld gewoon verzekerde: € 1,23 voor 50g

Remgeld voorkeurstarief: € 0,32 voor 50g

Schimmelinfecties in de mond

Het mondbad met nystatine, hydrocortison en lidocaïne wordt gebruikt voor behandeling van schimmelinfecties in de mond met inflammatoire en pijnlijke verschijnselen.

R/ Hydrocortisone, lidocaïneHCl, nystatine mondbad TMF

Nystatine	3.000.000 I.E.
Hydrocortisone	0,2g
LidocaïneHCl	0,4g
Hypromellose 4000	5g
Glycerol	7,5g
Pepermuntolie	50mg
Ethanol 96%	4g
Water voor bewaring	ad 500g

Terugbetaalde bereiding (max. 600g/voorschrift):

Remgeld gewoon verzekerde: € 1,23 voor 100g

Remgeld voorkeurstarief: € 0,32 voor 100g

Bronnen: TMF, MFK, NF V, FNA

Goed om weten

- **Valtran**[®] (naloxon + tilidine) wordt niet meer gecommercialiseerd, maar is nog tot uitputting van de voorraad in de apotheek en bij de groothandelaars beschikbaar. Het is momenteel onmogelijk te voorspellen wanneer de voorraden uitgeput zullen zijn. Deze associatie wordt dikwijls chronisch gebruikt, en de plotse stopzetting ervan kan ernstige ontwenningsverschijnselen veroorzaken. Het BCFI heeft een [artikel](#) gepubliceerd om oplossingen voor de afbouw voor te stellen.
- Meerdere **contraceptiva** (Desolina[®], Desorelle[®], Gaele[®], Levorichter[®], Lindynette[®], Microgynon[®] 30, Noranelle[®], Triodene[®]) worden niet meer terugbetaald in cat. Cx, maar blijven wel vergoedbaar in cat. J voor vrouwen tot 25 jaar of met een verhoogde tegemoetkoming.
- **FML Liquifim**[®] **collyre 5ml** wordt vanaf 1 september niet meer terugbetaald, maar blijft op de markt als niet terugbetaald geneesmiddel.
- **Colestid**[®] (colestipol) is uit de markt genomen.
- **Suliqua**[®], een associatie van een langwerkend insuline-analoog en een incretinemimeticum, insuline glargine + lixisenatide, is uit de markt genomen. Insuline glargine en lixisenatide blijven als monopreparaat beschikbaar.
- **Lokelma**[®] (natriumzirkoniumcyclosilicaat) is geïndiceerd voor de behandeling van hyperkaliëmie bij volwassen patiënten. Het wordt sinds 1 september terugbetaald in categorie A mits attest.
- Sinds 1 september wordt **Trulicity**[®] in de doseringen van **3mg/0,5ml** en **4,5mg/0,5ml** terugbetaald in cat. A mits attest of vermelding 'Zortraject Diabetes' op het voorschrift.
- Sinds 1 augustus wordt **Colchicine Opocalcium**[®] **1mg 20co** terugbetaald in categorie B.
- Omwille van de aanwezigheid van de onzuiverheid N-nitroso-varenicline boven de door Pfizer bepaalde aanvaardbare dagelijkse inname limiet werden loten van **Champix**[®] teruggeroepen. Uit voorzorg onderbreekt Pfizer de distributie van het geneesmiddel in afwachting van verdere tests. Meer informatie vindt u in de [DHPC](#). De informatie omtrent beschikbaarheid en richtlijnen in geval van tijdelijke onbeschikbaarheden is steeds terug te vinden op de website van het FAGG: <https://farmastatus.be/>
- Op de verpakking van de jodiumtabletten staat enkel de productiedatum aangegeven. Deze zijn minstens 10 jaar houdbaar. Als jodiumtabletten in hun originele verpakking en op een geschikte plaats (kamertemperatuur en weg van vocht en licht) bewaard worden, blijven ze erg lang goed. In 2021 deed Sciensano een grondige analyse van tabletten met de fabricatiedatum okt 2010 – juni 2011. Uit deze testen blijkt dat de tabletten nog minstens houdbaar zijn tot en met 28 mei 2022. De houdbaarheid wordt ieder jaar opnieuw getest.

Bronnen: bcfi.be
fagg.be
nucleairrisico.be

Terugbetaling zuurstoftherapie bij acute hypoxemie

In het voorjaar 2020 werden een aantal regels voor de terugbetaling van zuurstof aangepast om te voorkomen dat de behandeling van en terugbetaling aan de patiënt onderbroken zou worden. Die aanpassingen zijn nog altijd van toepassing:

- Als de lopende machtiging voor zuurstof of voor een zuurstofconcentrator vervalt, wordt die automatisch verlengd met 2 maanden.
- Een attest voor acute hypoxemie laat een terugbetaling toe van maximaal 9 periodes van 1 maand (in plaats van 3 maanden). Op die manier kan, indien nodig, de overgang naar langdurige zuurstoftherapie uitgesteld worden naar een latere datum.
- Een machtiging die gegeven is voor het ene type zuurstoftherapie is ook geldig voor een ander type zuurstoftherapie.

Deze bepalingen traden in werking op 1 april 2020 en zijn van toepassing tot het einde van de COVID-crisis.

Opgelet: gelijktijdige terugbetaling van een zuurstofconcentrator en gasvormige zuurstof is niet mogelijk.

Griepvaccinatie seizoen 2021-2022

Voor het influenzaseizoen 2021-2022 zijn er drie tetravalente vaccins (d.w.z. met 2 influenza A-componenten en 2 influenza B-componenten) beschikbaar in België. Het zijn allemaal "geïnactiveerde", injecteerbare vaccins die gebruikt kunnen worden vanaf de leeftijd van 6 maanden:

- Influvac Tetra 2021-2022 inj. susp. i.m./s.c. 1 x 0,5 ml
- α-RIX-Tetra 2021-2022 inj. susp. i.m. 1 x 0,5 ml
- Vaxigrip Tetra 2021-2022 inj. susp. i.m./s.c. 1 x 0,5 ml

Voor ons land zijn er 3,78 miljoen vaccins voorzien, of 840.000 meer dan vorig seizoen. Er wordt dus geen tekort aan griepvaccins verwacht en bijgevolg is er dit jaar, in tegenstelling tot vorig jaar, geen gefaseerde vaccinatiecampagne.

Terugbetaling

De vaccins komen in aanmerking voor terugbetaling indien ze worden voorgeschreven in één van de volgende situaties:

1) Categorie A

Groep 1: Personen met een risico op complicaties

1. Alle zwangere vrouwen ongeacht de fase van de zwangerschap
2. Alle patiënten vanaf de leeftijd van zes maanden die lijden aan een onderliggende chronische aandoening, ook indien gestabiliseerd: hart- (uitgezonderd hypertensie), long-, lever-, of nieraandoeningen, diabetes en andere metabole aandoeningen, een BMI hoger dan 35, neuromusculaire aandoeningen, hemoglobinoopathie of immuniteitsstoornissen (natuurlijk of geïnduceerd).
3. Alle personen vanaf 65 jaar
4. Personen die in een instelling verblijven
5. Kinderen vanaf 6 maanden tot 18 jaar die een langdurige acetylsalicylzuurtherapie ondergaan

Groep 2: Personen werkzaam in de gezondheidssector

Groep 3: Personen die onder hetzelfde dak wonen als

1. de risicopersonen uit groep 1
2. kinderen jonger dan 6 maanden.

2) Categorie B

Alle personen van 50 tot en met 64 jaar, zelfs indien ze niet aan een risicoaandoening lijden opgenomen in groep 1.2.

3) Categorie C

Professionele kwekers van gevogelte en/of varkens en hun gezinsleden die onder hetzelfde dak wonen en voor personen die beroepshalve dagelijks in contact komen met levend gevogelte en varkens.

Sinds vorig jaar worden de griepvaccins terugbetaald in categorie B. Dit betekent dat gewoon verzekerden € 4,08 en personen met voorkeurtarief € 2,45 betalen voor hun griepvaccin als ze in aanmerking komen voor terugbetaling.

Voorschrift

Voor terugbetaling dient **de arts** "derdebetalersregeling van toepassing" op het voorschrift te vermelden.

Het griepvaccin kan ook op stofnaam voorgeschreven. U vermeldt daarvoor "influenzavaccin" op het voorschrift.

Apothekers zijn sinds 1 oktober gemachtigd om het griepvaccin af te leveren zonder voorschrift van de arts. Aan patiënten die tot de risicodoelgroepen (RIZIV) behoren, kan de apotheker het griepvaccin aan remgeld afleveren.

De apotheeksoftware zal de apotheker hierin ondersteunen aan de hand van een "griepalert". Deze alert zal verschijnen in de periode van 15 oktober tot 31 december 2021 voor patiënten die:

1. in het huidig griepseizoen nog geen griepvaccin hebben afgehaald **én**
2. behoren tot de doelgroepen voor griepvaccinatie zoals door het RIZIV gedefinieerd **én**
3. kunnen opgespoord worden in de software (leeftijd, geneesmiddelenhistoriek)

Wanneer vaccineren?

De HGR beveelt aan om te vaccineren vanaf midden oktober. Griepvaccinatie biedt bescherming binnen een termijn van 10 tot 15 dagen volgend op de injectie. Het griepseizoen duurt gemiddeld 8 tot 12 weken. De vaccinatie tegen seizoensgriep blijft hierdoor opportuun zolang de piek in griepincidentie nog niet bereikt is. Na deze piek kan vaccinatie geval per geval overwogen worden.

De dematerialisatie van het geneesmiddelenvoorschrift

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.

Essentieel daarin is de keuze van de patiënt: hij of zij beslist om al dan niet 'digitaal te gaan'.

Het is belangrijk om de juiste boodschappen en communicatie te geven aan de patiënt

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. De patiënt heeft dus 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.

Voor personen die weinig digitale affiniteit hebben, geen smartphone bezitten, ... is het aan te raden om het bewijs van elektronisch voorschrift te printen.

In sommige gevallen is het aangeraden om toch een print van het bewijs van elektronisch voorschrift te voorzien, zodat er geen problemen zijn bij de apotheker, bvb bij wachtdiensten en bij magistrale bereidingen.

Toegang tot het elektronisch voorschrift in de apotheek

De patiënt verlaat het kabinet van de arts zonder bewijs van elektronisch voorschrift:

De patiënt kan de medicatie bij de apotheker ophalen aan de hand van zijn/haar smartphone door gebruik te maken van een App zoals MyHealthviewer, waarmee het digitaal voorschrift getoond wordt aan de apotheker.

De patiënt kan de medicatie bij de apotheker ophalen aan de hand van zijn eID of ISI+ kaart. Enkel als in de vorige 15 maanden de eID in de apotheek werd gelezen, kan de apotheker met het rijksregisternummer het elektronisch voorschrift bij Recip-e ophalen.

De patiënt kan ook op www.mijngezondheid.be het voorschrift zelf beheren.

De patiënt verlaat het kabinet van de arts met het bewijs van elektronisch voorschrift of RID-code op zijn smartphone.

De patiënt toont de RID-code (en de voorgeschreven geneesmiddelen) op zijn smartphone aan de apotheker.

De patiënt verlaat het kabinet van de arts met papieren bewijs van elektronisch voorschrift:

De apotheker kan de openstaande voorschriften ophalen door scannen van de RID-code. Bij technische problemen met bvb e-Health of de Recip-é server kan de apotheker de geneesmiddelen toch afleveren op basis van het bewijs van elektronisch voorschrift.

De patiënt kan nog steeds gebruik maken van zijn e-ID als identificatiemiddel of van digitale tools om een digitaal voorschrift aan te bieden.

Wat met het klassieke papieren voorschrift?

Het klassieke papieren voorschrift, met handtekening van de arts, blijft bestaan in overmachtssituaties of kan bij uitzondering gebruikt worden (bijvoorbeeld: voorschrijven buiten het artsenkabinet, artsen > 64 jaar op 1/1/2020, in geval van technische problemen, voor een buitenlandse patiënt zonder INSZ of bisnummer, ...) en blijft ook een wettelijk geldig voorschrift.

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.

Geneesmiddelen afleveren aan een familielid of een vertegenwoordiger van de patiënt

Tegen eind 2021 (of begin volgend jaar) zal de patiënt een digitale volmacht aan iemand kunnen geven waardoor die jouw geneesmiddelen met zijn of haar eigen eID of app zal kunnen ophalen.

Vandaag kunnen ouders reeds voor hun kinderen de geneesmiddelen bij de apotheek afhalen via smartphone. (dit via www.mijngezondheid.be en dan inloggen via bv. ItsMe)

Uiteraard kan het ook altijd via een papieren bewijs van elektronisch voorschrift.

De VISI-vlag

De VISI-vlag (*visibility*) laat de patiënt toe om de eigen voorschriften zelf te beheren. Standaard staat die VISI-vlag niet op en is een elektronisch voorschrift zichtbaar voor iedere apotheker met wie de patiënt een therapeutische relatie heeft; het voorschrift kan zo dus ook zonder RID-code opgehaald worden.

Door de VISI-vlag te activeren via mijngezondheid.be, kan de patiënt een voorschrift afschermen en kan een apotheker het voorschrift enkel opvragen mét de RID-code. Ook de voorschrijver kan op vraag van de patiënt deze vlag activeren.

Naar één geneesmiddel per voorschrift?

Verskillende softwarepakketten voor voorschrijvers hebben intussen ook al de richtlijn van '1 item per voorschrift' geïmplementeerd, hoewel dat wettelijk nog niet verplicht is. In de praktijk schrijven meer en meer artsen nu al 1 geneesmiddel per voorschrift voor.

Op (korte) termijn worden er nog een aantal aspecten bijgestuurd. Zo komt er een lijst van uitzonderingen op het principe van het 'Single item'; sommige geneesmiddelen of gezondheidsproducten moeten immers 'als pakket' voorgeschreven worden, denk maar aan het materiaal in het zorgtraject diabetes. Daarnaast is er een nieuw (A4-) formulier om te vermijden dat er voor elk geneesmiddel een apart bewijs van elektronisch voorschrift moet worden afgedrukt. Dat [nieuwe papieren bewijs](#) bevat tot vier afzonderlijke RID's (één geneesmiddel per 'RID').

Bronnen: vivelacademie.be
riziv.be
Recip-e.be

Project #CAVASa

Wat?

Apothekers worden vaak geconfronteerd met psychosociale noden bij hun patiënten, maar weten niet altijd wie de persoon hierin kan ondersteunen. #CAVASa is een project dat de sociale functie van de huisapotheker net daarom ondersteunt. Bij het vaststellen van een psychosociale nood kan de apotheker, in afspraak met de betrokken persoon, doorverwijzen naar gepaste hulp.

Kortom, de einddoelstelling is om zoveel mogelijk burgers die vandaag niet geneigd zijn om hulp te zoeken, te motiveren en toe te leiden naar gepaste hulp.

De initiatiefnemers zijn CAW (Centrum Algemeen Welzijnswerk) en VAN (Vlaams Apothekersnetwerk). De naam #CAVASa is een samenvoegsel van CAW en VAN Samen. Het verwijst ook naar de vaak gestelde vraag 'ça va', 'Hoe gaat het?'. Een vraag die de lokale huisapotheker vaak stelt en die de essentie van het project benadrukt.

Het CAW geldt als eerste aanmeldpunt, doet een brede vraagverheldering en biedt directe hulp en verwijst eventueel door naar de meest gepaste hulp.

Pilootfase in eerstelijnszones

#CAVASa loopt momenteel in 9 eerstelijnszones, samen met ongeveer 77 huisapothekers, en is daarmee in de pilootfase. Deze loopt tot einde december 2021.

Tegen begin volgend jaar hoopt het projectteam de nodige lessen te kunnen trekken om het project te kunnen uitrollen naar alle apotheken binnen alle eerstelijnszones.

Bron: <https://www.vivel.be/nl/nieuws/project-cavasa-van-start/>

Terugbetaling van actieve verbandmiddelen (herhaling)

Actieve verbanden zijn speciale verbanden die een vochtig wondmilieu creëren en behouden. Hierdoor bevorderen ze actief de wondheling. Deze verbanden kunnen in sommige gevallen terugbetaald worden in de apotheek.

Voor wie?

Er is een tegemoetkoming mogelijk in de prijs van actieve verbanden voor patiënten met chronische wonden (wonden onvoldoende genezen na een adequate behandeling van 6 weken) EN die aan tenminste 1 van de volgende ziektebeelden lijden:

- Arterieel ulcus
- Veneus ulcus
- Diabetisch ulcus
- Drukulcus van stadium II, III of IV
- Neuropatisch ulcus (bij niet diabetici)
- Ulcera ten gevolge van vasculitis
- Hydradenitis suppurativa
- Oncologische wonden
- Post-chirurgische wonden
- Brandwonden
- Chronische ulcus anders dan bovengenoemde aandoeningen waarvoor actieve verbandmiddelen het enig therapeutisch alternatief vormen, bevestigd na een diagnostisch onderzoek door een arts specialist in de dermato-venereologie
- Junctionele of dystrofische epidermolysis bullosa.

Terugbetaling

De terugbetaling is onderworpen aan een machtiging van de adviserend geneesheer. De terugbetaling bedraagt 20 % van de publieksprijs (cat. Cx). Er zijn meerdere verpakkingen per voorschrift vergoedbaar (de voorgeschreven hoeveelheid wordt terugbetaald).

Een patiënt met MAF-statuut betaalt geen remgeld.

De [aanvraag van het attest](#) gebeurt door de behandelende arts of de arts specialist in de dermato-venereologie of, eventueel (maar enkel in het geval van junctionele of dystrofische epidermolysis bullosa) een arts specialist in de pediatrie.

De attesten zijn **max. 3 maanden geldig** en kunnen **max. 3 x voor een nieuwe periode van 3 maanden verlengd** worden. Bij junctionele of dystrofische epidermolysis bullosa kan de maximale geldigheidsduur 1 jaar zijn.

Verlenging mogelijk na 1 jaar behandeling: voor aanvraag tot verlenging na 1 jaar behandeling moet een recent rapport opgesteld worden door een arts specialist in de dermato-venereologie, in de endocrino-diabetologie, in de orthopedie, in de plastische heelkunde of in de heelkunde.

Welke verbanden?

Er is een [limitatieve lijst](#) van terugbetaalbare actieve verbandmiddelen beschikbaar op de website van het RIZIV.

Bron: RIZIV.be