

collegazetje

INHOUD

Magistraal: dermatologische bereidingen op basis van miconazol

Metamizol: informatie over risico van leverletsel en farmacokinetische interacties

Goed om weten

Kwaliteitsprogramma bereidingen wint Award op internationaal congres

Coronavirus: online formulier om vermoedelijke bijwerkingen COVID-19-vaccin te melden

Medicatiefouten: 112 meldingen bij het FAGG sinds 2016

RIZIV: TOP25 van werkzame bestanddelen in de uitgaven in de ambulante sector in 2019

Stomamateriaal: wijzigingen vanaf 1 april 2021

RIZIV-terugbetaling incontinentie-materiaal en urinesondes voor autosondage (herhaling)

UZ Gent: groene lijn voor doorverwijzers en apothekers


KOVAG

Vanaf januari 2021: e-GMD enige bron van betaling van GMD-honoraria

Derdebetaler via papieren getuigschriften blijft mogelijk voor raadplegingen, huisbezoeken, advies en technische prestaties

Elektronische facturatie van uw prestaties via EasyMed

Beste (huis)arts,
Beste collega,

Ondanks een mogelijke derde Covid-golf, die fysiek en mentaal nog verder kan doorwegen dan de twee voorgaande, is er na bijna een jaar van (streng) restricties een perspectief op het 'oude' normaal.

Voor het eerst krijgt de eerstelijns een uitgesproken verantwoordelijkheid in de 'reddende' vaccinatiecampagne, gebaseerd op interdisciplinaire samenwerking en solidariteit. Nooit eerder zullen huisartsen, verpleegkundigen en (huis)apothekers zo intensief hebben samengewerkt van start (sensibilisatie en populatie-management) tot finish (groepsimmunitet).

Het vertrouwen van de patiënt in de tandem huisarts – apotheker was nog nooit zo hoog en daar mogen we terecht fier op zijn. Laten we die vertrouwensband gebruiken om de gigantische vaccinatiecampagne snel, efficiënt en kwaliteitsvol tot een goed einde te brengen. Laten we samen een vlag planten en de eerstelijns nog sterker verankeren in de gezondheidszorg!

Ook tussen de huisarts en de huisapotheker zelf groeit het onderling vertrouwen. De tijd dat de apotheker 'stress' had om met de huisarts te bellen over een gemeenschappelijke patiënt is gelukkig voorbij. Vertrouwen wordt opgebouwd met kleine dingen.

Als huisapothekers vinden we het dan ook uitermate belangrijk tools te ontwikkelen die de kwaliteitseisen die de apotheker zichzelf oplegt, breder uitdragen (zie zelfcontrole magistrale bereidingen verder in dit nummer).

Wisten jullie overigens dat de tandem huisarts-huisapotheker ook rond incontinentie- en stomamaterialen de zorg dichtbij hun patiënt kan brengen? Nog al te vaak worden patiënten onnodig naar thuiszorgwinkels en/of mutualiteiten gestuurd. Elke wijk, elk dorp heeft recht op een lokale verankering van de gezondheidszorg!

Collegiale groeten,

Michael Storme
Voorzitter Kovag

Magistraal: dermatologische bereidingen op basis van miconazool

Miconazool is een synthetisch imidazoolderivaat. Het verstoort de membraanpermeabiliteit van de schimmelcel door inhibitie van de synthese van ergosterol. Het oefent een fungicide en sporicide werking uit op dermatofyten, gisten, Aspergilli en andere schimmels. Miconazool is ook werkzaam tegen sommige Gram-positieve bacteriën (kokken en bacillen). Het wordt enkel lokaal toegepast. Bij uitwendig gebruik wordt het nagenoeg niet geresorbeerd.

Indicatie: behandeling van huidmycosen.

In het TMF staan volgende terugbetaalde formules beschreven:

R/ Hydrofiële crème met 2 % miconazoolnitraat TMF

Miconazoolnitraat	1g
Gebufferde cetomacrogolcrème	49g

Terugbetaling (max. 300g/voorschrift):

Remgeld gewoon verzekerden: € 1,23/50g - Remgeld voorkeurstarief: € 0,32/50g

Opmerking: indien een bereiding met miconazoolnitraat in de vorm van een crème, gel, zalf of pasta ook zinkoxide bevat, wordt de bereiding niet terugbetaald.

R/ Emulsie met 2 % miconazoolnitraat TMF

Miconazoolnitraat	1g
Gebufferde cetomacrogolemulsie	49g

Terugbetaling (max. 600g/voorschrift):

Remgeld gewoon verzekerden: € 1,23/100g - Remgeld voorkeurstarief: € 0,32/100g

R/ Poeder met 2 % miconazoolnitraat TMF

Miconazoolnitraat	1g
ZnO	5g
Talk	44g

Terugbetaling (max. 200g/voorschrift):

Remgeld gewoon verzekerden: € 1,23/50g - Remgeld voorkeurstarief: € 0,32/50g

Bron: [TMF](#)

Metamizol: informatie over het risico van leverletsel en farmacokinetische interacties

Het Risicobeoordelingscomité voor geneesmiddelenbewaking (PRAC) van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) heeft de gegevens van het periodiek veiligheidsverslag voor metamizol beoordeeld. Het PRAC adviseert om de SKP en de bijsluiters van geneesmiddelen die metamizol bevatten bij te werken met nieuwe informatie over het risico van leverletsel en farmacokinetische interacties.

Leverletsel

Er zijn bij gebruik van metamizol gevallen gemeld van geneesmiddelengeïnduceerd leverletsel. Het waargenomen leverletsel was hoofdzakelijk van een hepatocellulair patroon met een aanvang van enkele dagen tot maanden na de start van de behandeling. De meeste patiënten herstelden bij stopzetting van de behandeling met metamizol. Toch werd in geïsoleerde gevallen progressie naar acuut leverfalen gemeld waarvoor levertransplantatie nodig was. Het mechanisme is niet volledig opgehelderd, maar de beschikbare gegevens duiden op een immuno-allergisch mechanisme.

Patiënten moeten worden geadviseerd om contact op te nemen met hun arts indien symptomen optreden die wijzen op leverletsel. Bij dergelijke patiënten moet metamizol worden stopgezet en moet de leverfunctie worden geëvalueerd. Metamizol mag niet opnieuw worden toegediend aan patiënten die een leverletsel gehad hebben tijdens de behandeling met metamizol, waarvoor geen andere oorzaak voor het leverletsel is vastgesteld.

Farmacokinetische inductie van metaboliserende enzymen

Metamizol kan metaboliserende enzymen induceren, waaronder CYP2B6 en CYP3A4. Gelijktijdige toediening van metamizol met bupropion, efavirenz, methadon, valproaat, cyclosporine, tacrolimus of sertraline kan een vermindering in plasmaconcentraties van deze geneesmiddelen veroorzaken met een mogelijke vermindering van de klinische werkzaamheid. Daarom is voorzichtigheid geboden wanneer metamizol gelijktijdig wordt toegediend; klinische respons en/of geneesmiddelspiegels moeten zo nodig gecontroleerd worden.

In België is metamizol in de handel onder de naam Novalgine®.

Bron: [fagg.be](#)

Goed om weten

- Op advies van het Europees Geneesmiddelenagentschap (EMA) heeft de Europese Commissie besloten om alle vergunningen van specialiteiten op basis van **ranitidine** in alle lidstaten te schorsen. In België was ranitidine al sinds oktober 2019 de facto uit de markt genomen, naar aanleiding van de detectie van NDMA in bepaalde loten. Er zijn dus in België geen H₂-antihistaminica meer beschikbaar.
- Pfizer heeft de formulering van **Solu-Medrol S.A.B. Act-O-Vial 40 mg en S.A.B 40 mg** poeder en oplosmiddel voor oplossing voor injectie (injectieflacon) veranderd in een lactosevrije formulering waarin de lactose is vervangen door sucrose ([klik hier voor meer info](#)). De nieuwe formulering is terugbetaald sinds 1 januari 2021.
- **Ghemaxan**[®], een biosimulair geneesmiddel van enoxaparine, is sinds 1 januari beschikbaar en terugbetaald.
- **Creon**[®] **35000** x 200 caps wordt sinds 1/1/2021 terugbetaald. Er zijn meerdere verpakkingen per voorschrift vergoedbaar.
- **Duavive**[®] (associatie van oestrogenen + bazedoxifeen) gebruikt voor de behandeling van menopauzale warmteopwellingen, is uit de markt genomen. Het was een weinig gedocumenteerde keuze voor vrouwen bij wie progestagenen niet geïndiceerd waren.
- **Glucophage**[®] **500mg** x 60 tabletten en **Glucophage**[®] **850mg** x 100 tabletten zullen vanaf 1 februari 2021 niet meer terugbetaald worden.
- Sinds 23 december 2020 mogen **griepvaccins** opnieuw afgeleverd worden aan alle niet-risico personen, met voorkeur voor patiënten van categorie B (alle personen tussen 50 en 65 jaar) en personen in essentiële beroepen. Griepvaccinatie blijft aangewezen zolang geen piek in de griepepidemie bereikt is.
- Op 18 december 2020 besliste het FAGG dat de grote verpakking (60 tabletten) van **Marevan**[®] 5 mg terug in de handel mag worden gebracht ([zie website FAGG](#)). Het FAGG kan nu garanderen dat het geneesmiddel . voldoet aan de vereiste voorwaarden van kwaliteit, veiligheid en werkzaamheid. Het geneesmiddel kan dus opnieuw afgeleverd worden in de apotheek. De aanvraag voor terugbetaling is echter nog lopende, wat wil zeggen dat er momenteel geen terugbetaling is voor de nieuwe verpakkingsgrootte. De publieksprijs bedraagt 4,00 EURO. Verwacht wordt dat het nog meerdere weken kan duren vooraleer de terug betaling goedgekeurd wordt. De verpakking van 25 tabletten verdwijnt definitief van de markt.
- Sinds 7 januari 2021 publiceert het FAGG wekelijks een cumulatief overzicht van de bijwerkingen die werden gemeld na toediening van een **COVID-19-vaccin** in België. Door volledig transparant te zijn, wil het FAGG het vertrouwen in de COVID-19-vaccins verhogen. Meer info vindt u op de website van het FAGG.
- **Olbetam**[®] (cipimox) gebruikt bij sommige patiënten voor de behandeling van hypercholesterolemie, is uit de markt genomen. Het had een omstreden plaats in deze behandeling. Er zijn talrijke andere hypolipemiërende middelen met een beter bewezen werkzaamheid dan acipimox.

Bronnen: FAGG, BCFI, APB

Kwaliteitsprogramma bereidingen wint Award op internationaal congres

Belgische apothekers laten op vrijwillige basis hun magistrale bereidingen testen in het labo om vervolgens individuele feedback te ontvangen. Aan de hand van dit programma van zelfcontrole wordt nagegaan hoe het met de kwaliteit van bereidingen gesteld is, worden eventuele problemen vastgesteld en indien nodig kunnen aanbevelingen geformuleerd worden. Een dergelijk systeem leidt tot hoogstaande kwaliteit van magistrale bereidingen.

Met dit programma van zelfcontrole ontving APB de Pharmacy Practice Improvement Award voor 2020 op het jaarlijks congres van de International Pharmaceutical Federation (FIP), dat 151 landen samenbrengt. Het biedt een mooie toekomst voor de kwaliteit van de magistrale bereiding in de officina.

Bronnen: [MFK](#)
[APB](#)

Coronavirus: online formulier om vermoedelijke bijwerkingen COVID-19-vaccin te melden

Een nieuw online formulier maakt het eenvoudiger om vermoedelijke bijwerkingen door een COVID-19-vaccin te melden. U vindt het nieuwe formulier via www.eenbijwerkingmelden.be. Na het maken van de keuze tussen patiënt en gezondheidszorgbeoefenaar, is het nieuwe formulier beschikbaar via de knop "COVID-19-vaccin". Zowel patiënten als gezondheidszorgbeoefenaars kunnen met of zonder eID inloggen.

Voor gezondheidszorgbeoefenaars zal het formulier ook beschikbaar zijn via Vaccinnet+. Het is de bedoeling om de link in een latere fase te integreren in de artsensoftware.

Voor patiënten zal het formulier beschikbaar zijn na persoonlijk inloggen op de website www.mijngezondheid.belgie.be.

Het COVID-19-meldingsformulier zal vlugger kunnen worden ingevuld dan het bestaande meldingsformulier. De bijwerkingen worden in het formulier opgesomd en kunnen worden aangevinkt. In een latere fase zullen bepaalde velden automatisch worden ingevuld (bv. naam vaccin en lotnummer) via een link met Vaccinnet+.

Alle meldingen worden op Europees niveau verzameld. Door die schaalvergroting kunnen veiligheidssignalen snel worden geïdentificeerd. De resultaten van de opvolging van de meldingen van bijwerkingen zullen regelmatig worden gepubliceerd op de FAGG-website. Er wordt geen persoonlijke feedback aan de melder gegeven.

Bron: www.fagg.be

Medicatiefouten: 112 meldingen bij het FAGG sinds 2016

In 2016 richtte het FAGG de werkgroep "Medicatiefouten" op om de veiligheid van geneesmiddelen in de handel te verbeteren. De werkgroep bestaat uit leden van de verschillende directoraten-generaal van het FAGG en analyseert en beoordeelt meldingen van medicatiefouten.

Sinds 2016 ontving de werkgroep 112 meldingen van bewezen of potentiële fouten. Naar aanleiding van deze meldingen werden er corrigerende of preventieve maatregelen genomen wanneer dat nodig werd geacht. Ze werden geïmplementeerd dankzij de medewerking van de farmaceutische industrie. Zo werden er bijvoorbeeld aanpassingen aangebracht aan de verpakking, de naam of het doseerapparaat van het geneesmiddel. Daarnaast werden er ook communicatieacties opgezet.

Oorsprong van de ontvangen meldingen

88 meldingen waren afkomstig van gezondheidszorgbeoefenaars (79 %), 7 van patiënten (6 %) en 17 van andere bronnen (15 %). Het merendeel van de meldingen afkomstig van gezondheidszorgbeoefenaars kwam van ziekenhuisapothekers.

Oorzaak van fouten

Uit de analyse van de meldingen kwamen de volgende oorzaken naar voren:

- Voorschrijffouten: fouten gelinkt aan de voorschrijfsoftware.
- Afleveringsfouten: verkeerd lezen van het voorschrift, gelijkenis van verpakkingen en namen van geneesmiddelen.
- Bereidingsfouten: fouten bij de samenstelling.
- Toedieningsfouten: fouten bij het selecteren van het product, verkeerd gebruik van het hulpmiddel dat wordt gebruikt om het geneesmiddel toe te dienen, foute toedieningsweg.

Waarom medicatiefouten melden?

Door bewezen of potentiële medicatiefouten te melden, kan men op zoek gaan naar de oorzaak van de fout en, wanneer mogelijk, nagaan hoe een herhaling van de fout kan worden voorkomen. Het is belangrijk om alle medicatiefouten te melden, ongeacht of deze tot een bijwerking hebben geleid of niet.

Het aantal meldingen lijkt laag in vergelijking met het hoge dagelijkse gebruik van geneesmiddelen. Het fenomeen van onderrapportering, ook op het gebied van medicatiefouten, blijft een aandachtspunt voor het FAGG. Het FAGG moedigt alle gezondheidszorgbeoefenaars uitdrukkelijk aan om bewezen of potentiële medicatiefouten te melden, aangezien zij een gunstige bijdrage kunnen leveren.

Hoe medicatiefouten melden aan het FAGG?

- Medicatiefout **zonder bijwerking**: potentiële of reële medicatiefouten zonder bijwerkingen kunnen gemeld worden via medication-errors@fagg.be.
- Medicatiefout **met bijwerking**: als de medicatiefout tot een bijwerking heeft geleid, moet het klassieke [meldingssysteem](https://www.fagg.be/nl/bijwerking) (<https://www.fagg.be/nl/bijwerking>) worden gebruikt, met verduidelijking van de context van de medicatiefout.

Bron: www.fagg.be

RIZIV: TOP25 van werkzame bestanddelen in de uitgaven in de ambulante sector in 2019

In december publiceerde het RIZIV de TOP25 van de werkzame bestanddelen in de uitgaven in de ambulante sector van de verzekering voor geneeskundige verzorging in 2019.

De TOP25 van werkzame bestanddelen vertegenwoordigen 34% van de totale netto-uitgaven en 22% van het behandelingsvolume (DDD).

Bepaalde werkzame bestanddelen zijn "oude bekenden" van de TOP 25: omeprazol, simvastatine en bisoprolol waren reeds aanwezig in de TOP 25 van 1997 (het eerste jaar waarin Farmanetgegevens beschikbaar waren). Steeds meer zien we moleculen die tot het therapeutisch arsenaal van de specialisten behoren. In 2019 zijn er 11 die voor meer dan 50% door specialisten werden voorgeschreven (50% van het aantal DDD). In 2007 waren dat er maar 4 en in 1997 slechts één.

De eerste plaats wordt nog steeds ingenomen door adalimumab. Dit ondanks opeenvolgende belangrijke prijsverlagingen bij de markttoetreding van biosimilaren voor deze molecule en een daling van de uitgaven van bijna 60 miljoen euro in 2019. Adalimumab wordt in 44% van de gevallen voorgeschreven door reumatologen (vooral om reumatoïde polyartritis te behandelen), in 36% van de gevallen door gastrologen (ziekte van Crohn) en in 16% van de gevallen door dermatologen (psoriasisreuma). Het aantal patiënten blijft beperkt maar de behandeling is duur (37 euro per DDD).

Op de tweede en derde plaats staan apixiban en rivaroxaban, twee van de vier nieuwe orale anticoagulantia (NOAC) die in de TOP25 staan. De NOAC hebben in 8 jaar tijd een belangrijke plaats ingenomen onder de anticoagulantia. Ze worden inmiddels gebruikt bij de meerderheid van de behandelingen (64% volgens het aantal DDD), vóór de heparines (24%) en de vitamine K antagonisten (12%).

[Klik hier om het volledige rapport te lezen.](#)

Stomamateriaal: wijzigingen vanaf 1 april 2021

Zoals eerder aangekondigd komt er vanaf 1 april 2021 een nieuw systeem voor de aflevering en terugbetaling van **stomamateriaal**.

Vanaf 1 april 2021 moeten patiënten hun apotheker/bandagist een [nieuw specifiek voorschrift voor stomamateriaal](#) bezorgen waarmee een 'virtuele portefeuille' wordt geopend, met een forfaitair bedrag waarmee ze stomamateriaal kunnen verkrijgen dat op de RIZIV-lijst staat. Patiënten zullen dan niet meer beperkt zijn tot een vast aantal stuks. Met het budget in hun 'virtuele portefeuille' kunnen ze de producten kiezen die het best bij hun behoeften en voorkeuren passen. Dat bedrag is 3 maanden geldig en kan, als het niet volledig is opgebruikt, niet overgedragen worden naar het volgende trimester. De derdebetalersregeling is van toepassing voor de terugbetaalbare producten.

De apotheker/bandagist levert het materiaal persoonlijk af en maakt een getuigschrift van aflevering op in tweevoud: een voor het ziekenfonds, een voor het **stomakafje** van de patiënt. De apotheker/bandagist is de 'beheerder' van het stomakafje dat het nieuwe systeem voor elke patiënt voorziet. Daarin moeten de volgende zaken bijhouden worden:

- alle contacten met de patiënt;
- alle afleveringen van stomamateriaal;
- een kopie van de voorschriften.

Het stomakafje moet bij de eerste aflevering ingevuld en aan de patiënt bezorgd worden. Het biedt de patiënt de mogelijkheid om het gebruik van de toegekende tegemoetkoming(en) op te volgen en het stelt de apotheker/bandagist in staat om een historiek van het gebruik van stomahulpmiddelen door de patiënt te raadplegen. Ook andere zorgverleners kunnen informatie meegeven in het document.

Tijdens de leerfase (de eerste 3 maand vanaf de eerste ambulante aflevering na elke operatieve ingreep aan een stoma en/of fistel) zal samen met de patiënt besproken worden welk materiaal het best voor hem past.

Tot en met 31 maart 2021 kunnen patiënten hun stomamateriaal alleen op de gebruikelijke manier verkrijgen. **Vanaf 1 april** kunnen ze enkel nog bestellen volgens het nieuwe systeem. Om toegang te krijgen tot dat systeem hebben de patiënten een [nieuw voorschrift](#) nodig.

In deze [patiëntenbrochure](#) van het RIZIV worden de wijzigingen duidelijk uitgelegd. Meer info vindt u ook op de website van het [RIZIV](#).

RIZIV-terugbetaling incontinentiemateriaal en urinesondes voor autosondage (herhaling)

Terugbetaling condoomkatheters en opvangzakjes

Patiënten die lijden aan incontinentie kunnen verder op de gebruikelijke manier hun materiaal (penishulzen, opvangzakjes, beschermfilm,...) krijgen bij de apotheker/bandagist, dus ook na 1 april.

Voor de eerste aflevering moet er een gewoon voorschrift opgesteld worden waarop de aard van de aandoening vermeld staat, nl. "urinaire incontinentie". In geval van vernieuwing van het incontinentiemateriaal is er geen voorschrift vereist.

Het afleveren van stoma- en/of incontinentiemateriaal gebeurt via dotatieperiodes, het aantal stuks dat per periode van 3 maanden kan terugbetaald worden.

Dotatie penishuls	Dotatie zakjes	Dotatie beenzak
90 stuks / 3 maanden	20 stuks / 3 maanden	20 stuks / 3 maanden

Alle producten die voor terugbetaling in aanmerking komen staan op een [limitatieve lijst](#).

Urinaire autosondage thuis

De terugbetaling van sondes voor urinaire autosondage geldt enkel voor de patiënt die zichzelf thuis sondeert of waar de sondage door iemand van zijn omgeving wordt uitgevoerd. In een RVT of ROB zijn deze sondes dus niet terugbetaald.

Hoeveel sondes worden terugbetaald?

- De patiënt heeft recht op de terugbetaling van max. **5 sondes/dag** in geval van de volgende aandoeningen:
 - a. retentieblaas met een belangrijk postmictioneel residu (gelijk aan of groter dan 100 ml) ten gevolge van een verworven of aangeboren medullair letsel
 - b. retentieblaas met een belangrijk postmictioneel residu (gelijk aan of groter dan 100 ml) bij een perifere neuropathie
 - c. paraplegie of paraparese, tetraplegie of tetraparese wanneer verergering van de incontinentie wordt vermeden door de combinatie van (een) parasymphicolytisch(e) geneesmiddel(en) met autosondage
 - d. urineretentie in afwezigheid van een apart neurologisch letsel: substitutieblaas; vergrotingsblaas

Bij patiënten jonger dan 18 jaar, moet niet voldaan worden aan de voorwaarde van 100 ml postmictioneel residu.

- De patiënt heeft recht op de terugbetaling van **max. 8 sondes/dag** in geval van de volgende aandoeningen:
 - e. retentieblaas met een capaciteit niet hoger dan 300 ml
 - f. neurogene blaas bij kinderen onder de leeftijd van 18 jaar.

Welke sondes worden terugbetaald?

Enkel de sondes die zijn ingeschreven op de [limitatieve lijst](#) worden terugbetaald.

De aankoop van de sondes bij de officina-apotheker is gratis voor de patiënt, met uitzondering van een supplement van max. 1 euro per sonde voor de "meer geavanceerde" sondes.

Aanvraag tot terugbetaling

De arts-specialist stuurt een [terugbetalingsaanvraag](#) naar de adviserend geneesheer van het ziekenfonds. Op basis van een voorschrift en een attest kan de apotheker de derdebetalersregeling toepassen.

Voorschrift

Het eerste voorschrift wordt opgesteld door de arts-specialist, de volgende voorschriften kunnen door de behandelende arts worden opgesteld. Er zijn meerdere verpakkingen per voorschrift vergoedbaar.

UZ Gent: groene lijn voor doorverwijzers en apothekers

Het UZ Gent lanceert een Groene telefoonlijn. Voor medisch-intercollegiaal overleg met een arts-stafid in het UZ Gent (niet voor afspraken) kunt u voortaan terecht op het nummer **09 425 12 34**. Die oproepen worden door het Contact- en servicecenter van het UZ Gent prioritair behandeld en doorgeschakeld naar de gevraagde arts of - als die niet bereikbaar is - naar zijn/haar back-up. Dit nummer is niet bedoeld voor andere doelgroepen zoals patiënten.

Vanaf 1 januari 2021: e-GMD enige bron van betaling van GMD-honoraria

Vanaf 1 januari 2021 is het eGMD, d.w.z. de elektronische versie van het bestaande GMD via MyCareNet, de enige bron voor de betaling van de GMD-honoraria.

Elke huisarts moet dus vanaf 1 januari een erkend elektronisch medisch dossier gebruiken voor het beheer van het GMD en ingeschreven zijn voor de dienst MyCareNet "beheer van de GMD houder van de patiënt" (eGMD). De papieren facturatie (met nomenclatuurnummer 102771) is vanaf die datum niet meer mogelijk.

Vanaf 1 januari 2021 is er gedurende één jaar geen jaarlijks patiëntencontact meer vereist. Het daarop volgende jaar is echter weer een patiëntencontact vereist. In februari 2021 zullen de GMD-erelonen door de ziekenfondsen worden betaald op basis van het aantal patiënten met een GMD, zoals dat eind december 2020 door de ziekenfondsen is vastgelegd. Bij wijze van overgangsregeling zal u voor een patiënt voor wie in 2020 geen contact was, maar deze patiënt is u wel als GMD-houdende arts blijven beschouwen, in februari 2021 toch het GMD-honorarium krijgen.

De betaling gebeurt als volgt:

Opening van een GMD voor een patiënt die nog geen GMD heeft:

U ontvangt het honorarium binnen 30 dagen na ontvangst van de notificatie als aan de voorwaarden is voldaan (getuigschrift voor verstrekte hulp voor de raadpleging of huisbezoek gegeven aan de verzekeringsinstelling, enz.).

Let op: Als u gedurende het jaar houder wordt van een GMD van een patiënt van een andere huisarts, ontvangt u in dat jaar geen honorarium. Het honorarium wordt tegelijk met de verlengingen voor het volgende jaar betaald.

Verlenging van een GMD:

U ontvangt het honorarium tijdens het verlengingsjaar (in februari), op voorwaarde dat er ten minste 1 contact met de patiënt is geweest in 1 van de 2 jaren voorafgaand aan het verlengingsjaar.

Om van 'contact' (raadpleging of huisbezoek) te kunnen spreken moet het getuigschrift voor verstrekte hulp, met daarop het nomenclatuurcodenummer voor raadpleging of huisbezoek, bij de verzekeringsinstelling ingediend zijn voor terugbetaling.

Derdebetaler via papieren getuigschriften blijft mogelijk voor raadplegingen, huisbezoeken, advies en technische prestaties

De derdebetalersregeling kan toegepast worden voor:

- raadplegingen en huisbezoeken voor o.a. patiënten met recht op verhoogde tegemoetkoming, verstrekkingen in bepaalde centra zoals WZC, MOC, prestaties tijdens wachtdiensten, financiële noodsituaties,...
- voor alle patiënten:
 - alle technische prestaties
 - de specifieke COVID-nomenclatuurnummers, zoals
 - 101990: advies met het oog op triage (mag 1 x per patiënt worden aangerekend)
 - 101135: advies met het oog op continuïteit van de zorg (mag per patiënt en per zorgverstrekker max. 5 x per 30 dagen worden aangerekend)
 - 101835: advies met het oog op triage COVID-19 tijdens de georganiseerde huisartsenwachtdienst (mag 1 x per patiënt worden aangerekend)

Voor de tarifiering, opvolging en uitbetaling van deze prestaties in derdebetaler kan u beroep doen op onze tarifieringsdienst **KOVAG-Tarimed** (tarimed@kovag.be - 09/225 41 90).

Elektronische facturatie van uw prestaties via Easymed

Easymed is een online tool, die wordt aangeboden door KOVAG-Tarimed, voor elektronische facturatie van prestaties in derdebetaler. Deze applicatie kan door elke huisarts gebruikt worden vanaf elke PC of tablet. Via Easymed wordt de verzekeraarbaarheid van uw patiënten gecontroleerd en worden de juiste tarieven bepaald. De prestaties worden dan online naar de tarifieringsdienst van Tarimed verstuurd.

Onze tarifieringsdienst zorgt voor de volledige opvolging van de betalingen en de opmerkingen van de ziekenfondsen. Samen met de betaling ontvangt u van Tarimed duidelijke maandoverzichten, zodat u per patiënt alles kan opvolgen.