

# collegazetje



SEPTEMBER 2022

## INHOUD

**Griepvaccinatie seizoen 2022-2023**

**Inderal 10mg onbeschikbaar - kan een magistrale bereiding terugbetaald worden?**

**Goed om weten**

**Gardasil nu ook terugbetaald voor jongens**

**Nieuwe attesten voor Equasym en Rilatine**

**Antidiabetica: specifieke terugbetalingsregels**

**Substitutie bij onbeschikbaarheid geneesmiddelen**

**Online geneesmiddelendatabank FAGG: nieuwe toepassingen**

**Resultaten bevraging FAGG over het gebruik van slaapmiddelen**

**Organisatie van een MFO**

**Vaccinatie tegen pneumokokken voor volwassenen**

**Terugbetalingsregeling voor raadplegingen op afstand**

Beste collega, beste arts,

Hij is weer (bijna) voorbij, die mooie zomer! Ik hoop dat u een deugdlopende vakantie achter de rug heeft, zodat de batterijen weer opgeladen zijn!

De oeverloze inzet van alle zorgverstrekkers werpt duidelijk zijn vruchten af. De COVID-cijfers zijn al een hele poos gunstig en we krijgen het management van onze gezondheidszorg weer beetje bij beetje in eigen hand. De uitdagingen zullen daarom echter niet minder zijn. In een jaar waar vaccinatiebereidheid wellicht niet zo hoog zal zijn, zullen we vaak een extra woordje overtuiging moeten gebruiken om de campagnes voor COVID-vaccinatie, maar zeker ook griepvaccinatie, succesvol te laten verlopen. Laat dat nu echter een voordeel zijn van inkanteling in de eerstelijns, dat we onze nabijheid gebruiken om die prikken in de armen te krijgen!

Op 1 juli traden een aantal nieuwe elementen van de Kwaliteitswet in voege met (bijkomende) verplichtingen die de zorgverstrekkers zullen moeten respecteren om de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening te garanderen.

Nochtans, de kwaliteit van de zorg is al uitgebreid geregeld, hoor ik je denken. Bijvoorbeeld in de apotheeksector zijn er o.a. het Koninklijk besluit van 2009 met Onderrichtingen, de Gids Goede Officinale Farmaceutische Praktijken en het verplichte (lijvige) Kwaliteitshandboek.

Onder de nieuwigheden: een nieuwe 'Toezichtcommissie', die de Provinciale Geneeskundige Commissies zal vervangen. De Kwaliteitswet legt bovendien voor elke beroepsgroep in de gezondheidszorg extra minimumeisen op waaraan de patiëntendossiers moeten voldoen. Dit geldt voor (tand)artsen, maar evengoed voor apothekers, kinesisten, verpleegkundigen, ...

Nog meer administratie? Ja, enigszins wel. Maar in de apotheek alles op naam registreren, heeft zeker voordelen. Denk maar aan het uitvoeren van een medication review, waarvan we in het najaar hopelijk een tipje van de sluier kunnen lichten.

Met vriendelijke groet,

Apr. Sven Lenaerts  
Voorzitter KOVAG

## Griepvaccinatie seizoen 2022-2023

Zoals elk jaar bracht de Hoge Gezondheidsraad in het voorjaar een [bijgewerkt advies](#) naar buiten over het komende griepseizoen.

De groepen die gebaat zijn bij een jaarlijkse griepschiet blijven ongewijzigd en ook qua timing blijft de Hoge Gezondheidsraad bij zijn aanbeveling om de campagne te starten 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.

De HGR stelt dat de vaccinatie tegen influenza en tegen COVID-19 kan gebeuren op hetzelfde ogenblik.

### Beschikbare vaccins

Voor het seizoen 2022-2023 zullen er 4 tetravalente influenzavaccins beschikbaar zijn, nl. 3 standaardgedoseerde vaccins ( $\alpha$ -RIX-Tetra<sup>®</sup>, Influvac Tetra<sup>®</sup> en Vaxigrip Tetra<sup>®</sup>) en een griepvaccin met een viermaal hogere dosis, Efluelda<sup>®</sup>.

Alle vaccins zijn geïnactiveerde, injecteerbare vaccins.

$\alpha$ -RIX-Tetra<sup>®</sup>, Influvac Tetra<sup>®</sup> en Vaxigrip Tetra<sup>®</sup> zijn volgens de SKP's te gebruiken vanaf de leeftijd van 6 maanden.

Efluelda<sup>®</sup> is volgens de SKP enkel te gebruiken bij personen  $\geq$  60 jaar.

### Terugbetaling

De **standaardgedoseerde 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 nier-aandoeningen, diabetes en andere metabole aandoeningen, een BMI hoger dan 35, neuromusculaire aandoeningen, hemoglobinoopathie of immuunstoornissen (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.

Voor terugbetaling dient de arts "*derdebetalersregeling van toepassing*" op het voorschrift te vermelden. Het griepvaccin kan ook op stofnaam worden voorgeschreven. U vermeldt daarvoor "influenzavaccin" op het voorschrift.

Apothekers kunnen opnieuw een griepvaccin afleveren zonder voorschrift van een arts. Aan patiënten die tot de risicogroepen (RIZIV) behoren, kan de apotheker het vaccin aan remgeld afleveren.

**Efluelda**<sup>®</sup> is enkel vergoedbaar mits attest van de adviserend geneesheer voor personen vanaf de leeftijd van 65 jaar die in de residentiële zorg (woonzorgcentra, centra voor herstelverblijf, centra voor kortverblijf, centra voor dagverzorging en dagopvang, assistentiewoningen) of in een andere vorm van instelling verblijven.

Dit vaccin kan enkel afgeleverd worden op voorschrift van een arts.

Opmerking: wanneer de arts op het voorschrift "Influenzavaccin" vermeldt in plaats van een specialiteitnaam, mag de apotheker één van de drie standaardgedoseerde vaccins afleveren; dit geldt niet voor het hooggedoseerde vaccin (Efluelda<sup>®</sup>).

Bronnen:

[HGR – Advies 9699 – Griepvaccinatie: winterseizoen 2022-2023](#)

[RIZIV](#)

[BCFI – Folia Pharmacotherapeutica augustus 2022](#)

## Inderal 10 mg onbeschikbaar - kan een magistrale bereiding terugbetaald worden?

Inderal 10mg 50 caps is momenteel onbeschikbaar. We krijgen regelmatig de vraag of een bereiding met propranolol of met Inderal 40 mg een terugbetaald alternatief kan zijn.

Als de voorschrijver akkoord is, kan een magistrale bereiding een alternatief zijn, maar dan is er **geen terugbetaling** mogelijk.

Reden:

Een bereiding vertrekkende van tabletten Inderal is niet terugbetaald vermits de grondstof opgenomen is in de RIZIV-lijst van terugbetaalde chemicaliën.

Een bereiding vertrekkende van de grondstof propranolol is enkel terugbetaalbaar in welbepaalde situaties, nl.:

- onder vorm van **siroop** voor de behandeling van **prolifererende infantiele hemangiomen** waarvoor systemische therapie vereist is. De bereiding wordt volledig terugbetaald als ze wordt voorgeschreven door een geneesheer-specialist in de pediatrie, in de plastische heelkunde of in de dermato-venerologie en voor zover de geneesheer specialist geen vermelding "niet terugbetaalbaar" op het voorschrift heeft aangebracht.

Momenteel is er geen bereiding op basis van propranolol opgenomen in het TMF, maar een standaardformulering is beschikbaar in het therapeutisch magistrale formularium van Nederland:

*Propranololhydrochloride drank 1 mg/ml fina*

Propranolol HCl	100mg
Citroenzuur monohydraat krist.	50mg
Methylparahydroxybenzoaat	130mg
Propyleenglycol	790mg
Frambozensiroop	20g
Water gezuiverd ad	100ml

- onder vorm van **capsules** voor de behandeling van **stoornissen van het hartritme**, in de **tetralogie van Fallot** en in de **hypertrofische cardiomyopathie**. De bereiding wordt terugbetaald als ze wordt voorgeschreven door een arts-specialist in de pediatrie of in de cardiologie zover de arts-specialist geen vermelding "niet terugbetaalbaar" op het voorschrift heeft aangebracht.

## Goed om weten

- Sinds 1 september is er geen attest meer nodig voor de terugbetaling van **Atozet**<sup>®</sup> in **cat.B** (bij primaire hypercholesterolemie). Voor de terugbetaling in cat. A (familiale hypercholesterolemie) is wel nog steeds een attest vereist.
- **Decapeptyl**<sup>®</sup> **SR**, verpakkingen van 3,75mg, 11,25mg en 22,50 mg, zijn sinds 1 augustus vergoedbaar in categorie A zonder attest.
- **Gardasil**<sup>®</sup> kan sinds 1 augustus ook voor jongens terugbetaald worden in de openbare apotheek (zie verder).
- **Ozempic**<sup>®</sup> (injecteerbaar semaglutide), geregistreerd voor de behandeling van type 2-diabetes, is sinds begin juli tijdelijk onbeschikbaar, ten gevolge van een hoger dan verwachte vraag. Een tekort aan Ozempic<sup>®</sup> kan een belangrijke negatieve impact hebben voor de diabetespatiënten die met dit tekort worden geconfronteerd. Het [BCFI](#) meldt dat Ozempic<sup>®</sup> daarom moet worden voorbehouden voor patiënten met type 2-diabetes, zeker zolang er een risico van tekort is.  
De attest-paragraaf voor Ozempic is 9680000. In deze paragraaf is enkel Ozempic opgenomen, zodat deze machtiging niet van toepassing is voor mogelijke alternatieven die mits attest vergoed worden.
- Er is een onderbreking van de commercialisatie van **Litican**<sup>®</sup> **compr.** (alizapride). Het wordt gebruikt voor de preventie van nausea en braken, onder andere bij chemo- of radiotherapie. De IV/IM vorm is wel nog beschikbaar, net als domperidon en metoclopramide per os.
- Sinds 1 juli wordt **Jardiance**<sup>®</sup> **10mg** ook terugbetaald voor de behandeling van symptomatisch chronisch hartfalen met verminderde ejectiefraction bij volwassenen, met of zonder type 2 diabetes. In deze indicatie gebeurt de terugbetaling in categorie B, mits attest.
- De specialiteiten **Asterluna Continu**<sup>®</sup> (ethinylestradiol 30 + levonorgestrel continu) en **Lumivela Continu**<sup>®</sup> 20 en 30 (ethinylestradiol 20 en 30 + desogestrel continu) worden sinds 1 juni niet langer terugbetaald in cat Cx. Zij worden wel nog altijd terugbetaald in AJ (d.w.z. gratis voor personen jonger dan 25 jaar en zonder leeftijdsbeperking voor personen die in aanmerking komen voor een verhoogde tegemoetkoming). In cat Cx zijn er geen terugbetaalde specialiteiten meer die dezelfde werkzame bestanddelen in dezelfde doseringen bevatten, in continu of in "klassiek schema" (21 dagen inname en 7 dagen onderbreking).
- **Nifuroxazide** heeft mogelijk een mutageen potentieel en mag uit voorzorg niet worden toegediend tijdens de zwangerschap en de borstvoeding. Bij vrouwen die zwanger kunnen worden, mag nifuroxazide alleen worden gebruikt als zij effectieve anticonceptie gebruiken.  
In België zijn specialiteiten op basis van nifuroxazide niet langer vergund. Het is echter nog steeds mogelijk bereidingen te verstrekken die dit actief bestanddeel bevatten, dat vroeger als een anti-infectieus middel werd gebruikt, maar momenteel niet meer opgenomen is in de "Belgische gids voor anti-infectieuze behandeling in de ambulante praktijk" (editie 2021), gepubliceerd door de Belgische Commissie voor de Coördinatie van het Antibioticabeleid (BAPCOC).  
Het [FAGG](#) vraagt aan artsen en apothekers om hiermee rekening te houden bij het voorschrijven of afleveren van nifuroxazide-bereidingen.
- Het voorstel van de Europese Commissie om het gebruik van **monacolinen uit rode gistrijst** te beperken tot **minder dan 3 mg per capsule** is omgezet in een Europese verordening die op 2 juni werd gepubliceerd in het *Publicatieblad* van de Europese Unie. Die verordening is op 22 juni van kracht geworden in alle Europese lidstaten. Voedingssupplementen die 3 mg of meer monacolinen per capsule bevatten zijn sindsdien dus verboden.

Bronnen: BCFI, FAGG, APB

## Gardasil nu ook terugbetaald voor jongens

Sinds 1 augustus wordt Gardasil® 9, afgeleverd in de officina-apotheek, vergoedbaar in cat. B voor jongens en dit volgens dezelfde criteria als voor meisjes.

### Voorwaarden voor terugbetaling van Gardasil in de officina:

- De rechthebbende is op het ogenblik van de 1<sup>ste</sup> toediening minstens 12 jaar maar nog geen 19 jaar.
- Er zijn maximum 2 verpakkingen vergoedbaar voor personen van 12 tot en met 14 jaar en max. 3 verpakkingen voor personen van 15 tot en met 18 jaar.
- Op het voorschrift vermeldt de arts "eerste toediening" of "tweede toediening" of "derde toediening". Voor de 2<sup>de</sup> en 3<sup>de</sup> toediening vermeldt de arts eveneens de datum van de eerste en, in voorkomend geval, tweede toediening.

Naast meisjes kunnen dus nu ook jongens op dezelfde 3 manieren worden gevaccineerd:

1. Gratis vaccin enkel voor de vaccinatie van meisjes en jongens in het 1<sup>ste</sup> jaar secundair onderwijs en of een overeenkomstige leeftijdsgroep in het Buitengewoon Onderwijs. Dit kan via school of een arts naar keuze (vaccin via Vaccinnet). In dit laatste geval betaalt de patiënt de raadpleging
2. Bij een arts, gedeeltelijk terugbetaald (€ 12,10/spuit) van 12 tot en met 18 jaar - sinds 1 augustus ook voor jongens.
3. Vanaf de leeftijd van 19 jaar wordt Gardasil® 9 niet terugbetaald.

Sommige mutualiteiten bieden jaarlijkse vergoedingen aan voor vaccinatie. Die kunnen van pas komen voor personen die geen recht hebben op een gratis vaccin.

De gratis schoolvaccinatie voor HPV bij jongens werd in België opgestart in het schooljaar 2019-2020, wat betekent dat veel jongens onder de 19 jaar niet gevaccineerd zijn en van deze nieuwe terugbetaling kunnen genieten.

Bronnen: [APB – Mededeling firma's - info MSD Belgium](#)  
[www.laatjevaccineren.be/vaccinatie-tegen-hpv](http://www.laatjevaccineren.be/vaccinatie-tegen-hpv)

## Nieuwe attesten voor Equasym® en Rilatine® : beperking aantal vergoedbare verpakkingen

Sinds 1 juni worden Equasym® en Rilatine® terugbetaald in cat. BE, d.w.z. dat er een beperking is van het aantal vergoedbare verpakkingen voor de behandeling van ADHD. Deze beperking wordt vermeld op de papieren machtigingen die de patiënt ontvangt van zijn ziekenfonds (\*).

### § 3130200 Rilatine 10mg 20 co

De terugbetaling is beperkt tot max. 27 verpakkingen voor attesten van 6 maanden en tot max. 54 verpakkingen voor attesten van 12 maanden.

### § 3460000 Rilatine 20mg en 30mg à 30 co - § 6960000 Equasym XR 10mg, 20mg en 30mg à 30 co

De terugbetaling is beperkt tot max. 7 verpakkingen voor attesten van 6 maanden en tot max. 13 verpakkingen voor attesten van 12 maanden.

Voor de behandeling van narcolepsie (§ 3130100) telt de beperking in aantal vergoedbare verpakkingen niet.

(\*)

*Voor veel geneesmiddelen heeft de patiënt het papieren attestformulier nog nodig om geneesmiddelen aan tussenkomst af te halen in de apotheek. Het betreft akkoorden met een beperkt aantal verpakkingen voor een bepaalde periode. In afwachting dat de ziekenfondsen een digitale procedure opstarten voor de registratie van deze afleveringen, noteert de apotheker de aflevering van een verpakking op het papieren attestformulier.*

*Voor sommige geneesmiddelen heeft de apotheker het papieren attestformulier niet meer nodig. De online raadpleging door de apotheker volstaat om de terugbetaling van deze geneesmiddelen te checken. Dit zijn de attesten voor een bepaalde periode, maar zonder beperking op het aantal verpakkingen.*

## Antidiabetica: specifieke terugbetalingsregels

Heel regelmatig krijgen we vragen over de terugbetaling van antidiabetica: "Waarom wordt er maar 1 verpakking Lantus per voorschrift terugbetaald?", "De patiënt is opgenomen in het Zorgtraject Diabetes, worden Jardiance en Januvia dan beide terugbetaald?", "Kan er terugbetaling zijn voor Rybelsus en Jardiance?",... De terugbetaling van antidiabetica is dan ook een complexe regelgeving.

Hieronder trachten we een kort overzicht te geven van de specifieke terugbetalingsregels van antidiabetica.

### Insulines uit vergoedingsgroep A-11: max. 3000 eenheden per voorschrift vergoedbaar

Actrapid, Humuline, Insulatard, Insuman	vergoedbaar zonder attest
Apidra, Fiasp, Humalog, Lyumjev, Novorapid	vergoedbaar mits attest of vermelding "DC"
Humalog Mix, Novomix	vergoedbaar mits attest of vermelding "DC" of "ZTD"

Op één voorschrift kunnen dus 2 verpakkingen van 1500 eenheden of 3 verpakkingen van 1000 eenheden afgeleverd worden aan tussenkomst.

### Insulines uit vergoedingsgroep A-69: max. 1 zelfde verpakking per voorschrift vergoedbaar

Abasaglar, Toujeo, Tresiba, Lantus	vergoedbaar zonder attest
Levemir	vergoedbaar mits attest of vermelding "DC"
Xultophy	vergoedbaar mits attest of vermelding "ZTD"

Hierdoor zijn bijvoorbeeld 2 verpakkingen van 1500 eenheden per verpakking uit de vergoedingsgroep A-11 plus 1 verpakking uit de vergoedingsgroep A-69 op een zelfde voorschrift vergoedbaar.

### Gelijktijdige vergoeding van meerdere antidiabetica is vaak niet toegestaan

De gelijktijdige vergoeding van sommige antidiabetica is regelmatig niet toegestaan, nl. combinaties, uit dezelfde of andere groep, van incretinemimetica, gliflozinen, gliptines, sommige insulines of orale antidiabetica. Dit wordt per geneesmiddel bepaald in de criteria van hoofdstuk IV.

#### Voorbeelden

Een incretinemimeticum kan niet gelijktijdig terugbetaald worden met een gliptine, gliflozine of ander incretinemimeticum.

Een gliptine kan niet gelijktijdig terugbetaald worden met een incretinemimeticum, een ander gliptine, een insuline met uitzondering van basale insulines, en ook niet met een gliflozine in de sequentie gliflozine naar gliflozine + gliptine.

Dit betekent dat bvb een gelijktijdige terugbetaling van Jardiance® 25 mg (gliflozine) en Januvia® (gliptine):

- wel kan als er gestart werd met Januvia en er later Jardiance wordt toegevoegd, maar
- NIET kan als Januvia wordt toegevoegd aan een lopende behandeling met Jardiance.

Forxiga® en Jardiance® 10 mg (gliflozine) worden sedert enkele maanden ook terugbetaald in cat. B mits attest bij hartfalen. Bij deze indicatie zijn geen voorwaarden van niet-gelijktijdige terugbetaling beschreven.

## Substitutie bij onbeschikbaarheid van geneesmiddelen

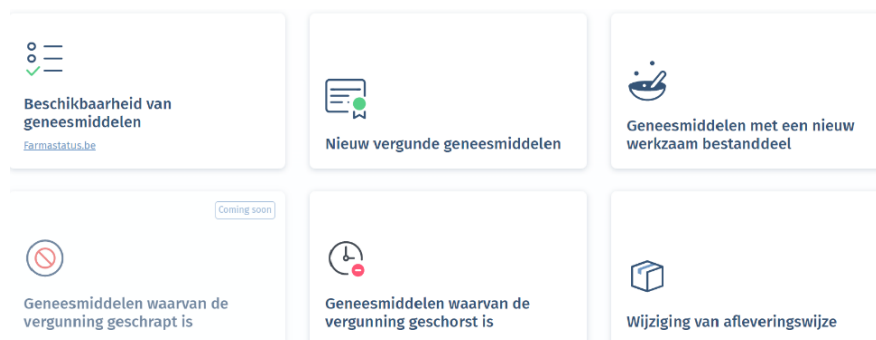
Op 8 juli is een [nieuw Koninklijk Besluit](#) gepubliceerd dat de regels vastlegt om bij onbeschikbaarheid van een voorgeschreven geneesmiddel een alternatief geneesmiddel af te leveren – zonder voorafgaand akkoord van de voorschrijver - met als doel de continuïteit van de zorg te garanderen.

Bij substitutie zonder voorafgaand akkoord van de voorschrijver wordt rekening gehouden met volgende punten:

- de voorgeschreven toedieningsvorm, een eventuele allergie aan een hulpstof vermeld op het voorschrift, en de voorgeschreven dosis.
- substitutie zonder voorafgaand akkoord kan niet voor een aantal geneesmiddelen (zoals geneesmiddelen in de categorie NO SWITCH en NO VOS).
- de verpakkingsgrootte sluit zo dicht mogelijk aan bij de verpakkingsgrootte van het voorgeschreven geneesmiddel, rekening houdend met de nood van de patiënt.
- wanneer er verschillende alternatieven bestaan, wordt prioriteit gegeven aan een vergoedbaar geneesmiddel en het goedkoopste of een ander geneesmiddel waarvan de publieksprijs (per gebruikseenheid) niet meer dan 5% hoger ligt dan de prijs van het goedkoopste geneesmiddel.
- de patiënt wordt geïnformeerd over de redenen van die substitutie (onbeschikbaarheid van het voorgeschreven geneesmiddel en de noodzaak om de behandeling niet te onderbreken) en de voorschrijver wordt hiervan op de hoogte gebracht.

## Online geneesmiddelendatabank van het FAGG: nieuwe toepassingen

In de nieuwe versie van de geneesmiddelendatabank van het FAGG [www.geneesmiddelendatabank.be](http://www.geneesmiddelendatabank.be) werden enkele nieuwe functies toegevoegd.



Voor elk geneesmiddel is heel wat relevante informatie beschikbaar:

- de bijsluiter,
- de SKP (samenvatting van de kenmerken van het product)
- verschillende gegevens zoals datum sinds wanneer het geneesmiddel werd vergund, CNK-code, toedieningswijze, verpakkingsgrootte ...
- marktstatus (gecommercialiseerd, onbeschikbaarheid ...)
- wanneer van toepassing: RMA-materiaal (Risk Minimisation Activities)
- wanneer van toepassing: DHPC (Direct Healthcare Professional Communication)

U kunt nu ook specifiek gaan zoeken naar alle nieuw vergunde geneesmiddelen, alle nieuwe actieve bestanddelen, geneesmiddelen waarvoor de afleveringswijze gewijzigd werd of geneesmiddelen waarvoor documenten toegevoegd of gewijzigd werden.

Naast de vergunde geneesmiddelen werden ook de geneesmiddelen, waarvan de vergunning geschorst of geschrapt werd, opgenomen in een aparte rubriek.

Bron: FAGG

## Resultaten bevraging FAGG over het gebruik van slaapmiddelen

Een online bevraging van het FAGG over het gebruik van benzodiazepines en aanverwante geneesmiddelen bij slaapstoornissen toont aan dat meer dan een derde van de patiënten tekenen van afhankelijkheid vertoont en dat de meeste patiënten deze geneesmiddelen te lang gebruiken.

Tussen februari en mei 2020 bevroeg het FAGG meer dan 800 patiënten. Er werden gegevens verzameld over het gebruik van deze geneesmiddelen bij volwassen patiënten die niet in een ziekenhuis, woonzorgcentrum, ... verblijven.

Het doel was om het verkeerd gebruik/misbruik in kaart te brengen, om het niveau van subjectieve afhankelijkheid na te gaan en na te gaan of patiënten alternatieven hebben geprobeerd om hun slapeloosheid te behandelen.

Belangrijkste resultaten:

- Er werd een hoge mate van verkeerd gebruik gemeld, met name wat de gebruiksduur betreft. De meeste patiënten gebruiken hun slaapmiddelen namelijk langer dan een jaar. Terwijl slechts een minderheid van de patiënten meer neemt dan de aanbevolen dosis.
- Meer dan een derde van de patiënten vertoont psychologische tekenen van afhankelijkheid.
- De meeste patiënten hebben in het verleden geprobeerd om hun behandeling te stoppen. Bovendien wenste de meerderheid van de respondenten hun behandeling te kunnen stoppen en zou bijna de helft het zeer moeilijk of onmogelijk vinden om te stoppen.
- De meerderheid van de patiënten had naast benzodiazepines en aanverwante geneesmiddelen andere methoden geprobeerd om slapeloosheid te behandelen. De meest gemelde alternatieve behandelingen waren voedingssupplementen, homeopathische en/of kruidengeneesmiddelen.
- Zolpidem was het meest gemelde slaapmiddel dat door de patiënten werd gebruikt, gevolgd door lormetazepam.

Hoewel de resultaten van deze bevraging niet zomaar mogen worden geëxtrapoleerd naar alle patiënten, geven ze wel enkele duidelijke aandachtspunten aan. De bevraging toont dat de aanbevelingen over de behandelingsduur niet worden gevolgd door patiënten, maar ook niet door gezondheidszorgbeoefenaars die ze voor langere periodes blijven voorschrijven.

Bovendien komen de resultaten overeen met wat in andere landen wordt vastgesteld, namelijk de tendens om "z-drugs" (in het bijzonder zolpidem) voor te schrijven in plaats van benzodiazepines. Tot op vandaag is er echter geen overtuigend bewijs dat deze producten minder bijwerkingen of minder afhankelijkheid veroorzaken.

Het FAGG wil gezondheidszorgbeoefenaars aanmoedigen deze risico's met hun patiënten te bespreken vóór ze een dergelijk slaapmiddel voorschrijven en adviseert na een week gebruik een raadpleging in te plannen om met de patiënt de doeltreffendheid van de behandeling en de eventuele bijwerkingen te bespreken.

De afbouw van het voorschrijven van slaapmiddelen zou moeten worden overwogen voor alle chronische gebruikers, in het bijzonder als ze 65 jaar en ouder zijn. Uit de bevraging bleek dat de meeste patiënten voorstander zijn om de behandeling te stoppen. In het [hulpmiddelenboek](#) worden instrumenten aangereikt voor de begeleiding van de patiënt bij het afbouwen.

Het volledige artikel kan u lezen op de [website van het FAGG](#).

Bron: [FAGG](#)



## Een lokaal Medisch Farmaceutisch Overleg organiseren

Om een optimale zorg aan onze patiënten te kunnen bieden is een goede samenwerking tussen huisartsen en apothekers van cruciaal belang. Een ideale manier om dit te handhaven is via een MFO: Medisch Farmaceutisch Overleg. Hierin leggen we de focus op het multidisciplinair samenwerken. Samen worden geneesmiddelgerelateerde problemen besproken en nieuwe afspraken gemaakt.

Nu de drukte van de coronapandemie wat is gaan liggen, is het belangrijk dat we deze draad weer oppikken. Het is de voorbije jaren duidelijk geworden dat een nauwe samenwerking de zorg rondom onze patiënt kan verbeteren.

Om tijdens het overleg tot goede afspraken te komen is een goede voorbereiding met huisarts, huisapotheker en (externe) moderator belangrijk. Afhankelijk van het onderwerp kan je ook andere zorgverleners uitnodigen. Bij diabetes kan je denken aan een diëtist, educator of thuisverpleegkundigen. Daarnaast is ook de nazorg belangrijk: opvolgen van de afspraken, communicatie met de zorgverleners en evalueren van de richtlijnen achteraf.

Vanuit KOVAG willen we hier graag in ondersteunen en begeleiden!

Voor een lokaal MFO-project kan financiële ondersteuning aangevraagd worden bij het RIZIV (tot € 2500). [Via deze link](#) vind je een begeleidend document over hoe je exact een MFO moet uitwerken. Voor een lijst met de goedgekeurde kwaliteitsbevorderende programma's, klik [hier](#). Elk MFO is geaccrediteerd voor huisarts en apotheker.

Hier alvast een voorproefje:

- Rationeel gebruik van benzodiazepines bij slapeloosheid door multidisciplinaire samenwerking
- Veilig gebruik van NSAID
- Lipidenmanagement in de eerste lijn
- De behandeling van patiënten met diabetes type 2 verbeteren
- Een interdisciplinaire aanpak van polymedicatie bij ouderen
- Valpreventie: het verband tussen psychofarmaca en vallen

Heb je interesse in het organiseren van een MFO voor jouw regio? Laat ons zeker weten welk MFO jullie willen opstarten en wij helpen jullie zeker op weg.

Heb je graag wat meer info? Neem dan vrijblijvend contact op met [Nele Schoenmaekers](#) van KOVAG.

Heb je al een MFO gepland? Als je dit wil laten publiceren voor een grotere opkomst, laat het ons dan zeker weten!

## Vaccinatie tegen pneumokokken voor volwassenen

De Hoge Gezondheidsraad (HGR) heeft zijn aanbevelingen gepubliceerd over vaccinatie tegen pneumokokkeninfecties voor volwassenen.

In België, meldt de HGR, bedraagt de vaccinatiegraad tegen pneumokokkenziekte van de volwassen doelgroep 18 à 32 %.

### De 3 aanbevolen doelgroepen voor pneumokokkenvaccinatie bij volwassenen zijn:

- volwassenen met een verhoogd risico op een pneumokokkeninfectie, namelijk volwassenen met:
  - een stoornis van de immuniteit;
  - een anatomische en/of functionele asplenie, sickle-cell disease of een hemoglobinopathie;
  - een lek van cerebrospinaal vocht of een cochleair implantaat;
- volwassenen (vanaf 50 jaar) met comorbiditeit (chronisch hartlijden, chronisch longlijden of rokers, chronisch leverlijden of ethylabusus, chronisch nierlijden, chronisch neurologische of neuromusculaire aandoeningen met aspiratierisico, diabetes mellitus);
- gezonde personen van 65 jaar of ouder.

Wat betreft de doelgroepen voor vaccinatie is er geen verschil ten opzichte van het vorige advies van de HGR. Om het volledige advies van augustus 2022 te raadplegen, klik [hier](#)

Bron: APBnews nr 421

## Terugbetalingsregeling voor raadplegingen op afstand

Sedert 1 augustus worden de prestatiecodes 101990, 101135 en 101835, die dateren uit het begin van de COVID-19-crisis, vervangen door nieuwe nomenclatuurcodes voor raadplegingen op afstand. Het betreft de nomenclatuurnummers voor **videoraadplegingen en telefonische raadplegingen**.

Een overzicht van de nomenclatuurcodes voor raadplegingen op afstand:

Nomenclatuur code	Omschrijving	Honorarium	Persoonlijk aandeel rechthebbenden met verhoogde tegemoetkoming	Persoonlijk aandeel rechthebbenden zonder verhoogde tegemoetkoming
101673	Videoraadpleging door een huisarts	23,06 EUR	1 EUR	4 EUR
101695	Videoraadpleging door een arts-specialist	23,06 EUR	1 EUR	4 EUR
101710	Videoraadpleging door een huisarts op basis van verworven rechten of een houder van het artsdiploma	14,41 EUR	1 EUR	3,5 EUR
101732	Telefonische raadpleging door een arts	10,38 EUR	1 EUR	2 EUR

De communicatie via videoraadpleging moet verlopen via **end-to-end encryptie** en deze communicatie mag niet worden opgeslagen op het gebruikte platform. Het toepassen van de **derdebetalersregeling** blijft verplicht. De patiënt moet een deel van het bedrag zelf betalen (remgeld).

De verstrekkingen 101673, 101695, 101710 en 101732 mogen niet op dezelfde dag door dezelfde arts samengevoegd worden met het honorarium voor verstrekkingen bedoeld in artikel 2 van de nomenclatuur. De verstrekkingen 101673, 101695 en 101710 mogen niet op dezelfde dag door dezelfde arts samengevoegd worden met de verstrekking 101732.

Het RIZIV stelt dat raadplegingen op afstand slechts een aanvulling zijn voor fysieke raadplegingen met persoonlijk contact. Een raadpleging op afstand kan enkel gebeuren **op vraag van de patiënt en na akkoord van de arts**. De arts moet ook toegang hebben tot het patiëntendossier tijdens de raadpleging op afstand.

Bron: [Riziv](#)