

collegazetje

INHOUD

Magistraal: TMF-formules op basis van ureum

Goed om weten

Afbouwprogramma voor benzodiazepines en Z-drugs

Kalender MFO

TOP 25 werkzame bestanddelen in de uitgaven van de verzekering voor geneeskundige verzorging 2021

Onbeschikbare geneesmiddelen

Alternatieven bij onbeschikbaarheid Thiopental B. Braun

Pregabaline: risico op verkeerd gebruik, misbruik en afhankelijkheid

Einde bepaalde COVID-maatregelen m.b.t. terugbetaling geneesmiddelen

Evaluatie van Shinrix vaccin

Beste collega, beste arts,

Het nieuwe jaar is weer al even ingezet maar toch wil ik van de gelegenheid nog gebruik maken om de beste wensen over te maken. We weten als geen ander dat gezondheid iets van het hoogste goed is, dus laat me jullie vooral een gezond 2023 toewensen!

Het belooft een uitdagend jaar te worden, waarbij we samen het hoofd proberen bieden aan problemen zoals de vele onbeschikbare geneesmiddelen. Hoewel de oorzaken zeer uiteenlopend zijn (denk maar aan problemen in de productie, economische motieven e.d.), zijn de oplossingen op het terrein niet altijd even evident en makkelijk te vinden. In dit nummer raken we het thema ook even aan. Een goede relatie arts – apotheker is belangrijk om samen een oplossing te vinden. Het MFO is hiervoor al een goed praktijkvoorbeeld om die samenwerking te stimuleren. Bij deze dus een warme oproep om dit lokaal op te zetten! We hebben alvast een niet limitatieve kalender in dit nummer opgenomen. KOVAG kan hierbij, indien gewenst, ook ondersteuning geven door de organisatie op zich te nemen. Neem gerust eens contact op!

In een eerder voorwoord sprak ik al over het belang van de kwaliteitswet, in het bijzonder de registratie van afleveringen op naam in het farmaceutisch dossier van de patiënt. Dit moet ons toelaten om een nieuwe dienst adequaat uit te rollen: het medicatienazicht. Vanaf 1 april (geen grap) zal dit terugbetaald zijn voor die patiënten die er echt baat bij hebben. Als beroepsvereniging zullen we onze collega's maximaal aansporen om eventuele verbeterpunten samen met de arts te bespreken om de farmaceutische zorg te optimaliseren.

Een andere dienst waarbij de patiënt centraal staat, zal al sneller in voege treden. Op het moment dat u dit leest, bent u misschien al eens gecontacteerd door een collega of apotheker om de afbouw van benzodiazepines bij een patiënt te bespreken. Vanaf 1 februari is het mogelijk om een stappenplan op te maken dat de patiënt in staat stelt zijn benzodiazepinegebruik gradueel af te bouwen via terugbetaalde magistrale bereidingen.

Misschien heeft u in bovenstaande ook een rode draad gelezen? Voor mij is dit samenwerking. Laat dat mijn wens zijn voor 2023, een goede samenwerking tussen 2 belangrijke partners van de eerstelijns: arts en apotheker...

Met vriendelijke groet,

Apr. Sven Lenaerts
Voorzitter KOVAG

Magistraal: TMF-formules op basis van ureum

Ureum heeft keratolytische en hydraterende eigenschappen. Het verhoogt de waterbindende capaciteit van het stratum corneum en daardoor de hydratatie van de huid. Ureum heeft ook een jeukstillend effect op de huid. In combinatiepreparaten met corticosteroiden fungeert ureum als penetratiebevorderaar.⁽¹⁾

TMF-formules voor behandeling van ichtyose en hyperkeratose⁽²⁾:

Op basis van de conditie van de huid en de individuele voorkeur van de patiënt, wordt ureum in een hydrofiele of lipofiele basis verwerkt.

R/ Lipofiele crème met 10% ureum TMF

Ureum	5g
Waterhoudende vaseline met sorbitanesquioleaat	ad 50g

R/ Hydrofiele crème met 10% ureum TMF

Ureum	5g
Gebufferde cetomacrogolcrème q.s.	ad 50g

Terugbetaalde bereidingen (max. 300g/voorschrift):

Remgeld voor gewoon verzekerde: € 1,23 per 50g

Remgeld voorkeurtarief: € 0,32 per 50g

Bronnen: ⁽¹⁾KNMP - Informatorium Medicamentorum, ⁽²⁾TMF

Goed om weten

- **Kerendia**[®] (finerenon) is geïndiceerd voor de behandeling van chronische nierschade (stadium 3 en 4 met albuminurie) bij volwassenen met type 2-diabetes. Finerenon is een non-steroidale, selectieve, mineralocorticoidreceptor-antagonist. Kerendia wordt vanaf 1 februari terugbetaald in cat. B mits attest.
- **Zubsolv**[®] **1,4mg/0,36mg** en **5,7mg/1,4mg** (buprenorfine/naloxon) wordt gebruikt voor het behandelen van afhankelijkheid van opioïde middelen zoals heroïne of morfine bij volwassenen en adolescenten ouder dan 15 jaar. Het wordt vanaf 1 februari terugbetaald in cat B.
- De firma Sanofi laat weten dat, als gevolg van aanhoudende en onoplosbare problemen met de levering van grondstoffen en pennen wereldwijd, het in handel brengen van **Insuman Basal**[®] - Solostar 100IE/ml pen en **Insuman Rapid**[®] - Solostar 100IE/ml pen definitief wordt stopgezet.
- **Forxiga**[®] **10mg** (dapagliflozine) wordt sinds 1 december ook vergoed als het wordt gebruikt bij volwassen patiënten voor de behandeling van chronische nierinsufficiëntie, ongeacht de diabetesstatus. Voor deze indicatie wordt de specialiteit terugbetaald in cat. A mits attest of vermelding 'ZTN'.
- **Motilium**[®] **suspensie** (domperidon) wordt niet meer gecommercialiseerd. De sublinguale vorm blijft beschikbaar voor volwassenen. Domperidon is gecontra-ïndiceerd bij kinderen jonger dan 12 jaar of met een lichaamsgewicht lager dan 35 kg.
- **Trimbow**[®] (beclomethason + formoterol + glycopyrronium) bestaat nu met een **hogere dosis** van het **inhalatiecorticoid**: **172/5/9** µg in een oplossing voor inhalatie. Deze nieuwe dosering is alleen geïndiceerd voor de behandeling van astma bij volwassenen die onvoldoende onder controle is met een hoge dosis inhalatiecorticosteroiden en een langwerkend β₂-mimeticum.
- **Ivermectin Substipharm**[®] is een orale vorm van ivermectine met als indicatie de behandeling van schurft en bepaalde tropische parasitosen (microfilaremie, strongyloïdose). Het wordt niet aanbevolen voor kinderen die minder dan 15kg wegen. Deze specialiteit wordt niet terugbetaald.
- De aflevering van geneesmiddelen die **folcodine** bevatten, is sinds 1 oktober geschorst. Het betreft zowel de specialiteiten die folcodine bevatten als de magistrale en officinale bereidingen. In België is slechts één specialiteit op basis van folcodine in de handel (Pholco-Méréprine[®] Mono).
- Als kinderen specifieke **medicatie** nodig hebben in de **kinderopvang**, hebben de ouders daar **geen doktersattest meer voor nodig**. Een etiket van de apotheker met de gegevens van de voorschrijvende arts en de wijze waarop het geneesmiddel moet worden toegediend, volstaat. Dat meldt het Agentschap Opgroei en na overleg met Domus Medica en het Vlaams Apothekers Netwerk (VAN).

Bronnen: BCFI, APB, SKP's

Het afbouwprogramma voor benzodiazepines en Z-drugs vanaf 1 februari van start

Het langdurig gebruik van benzodiazepines en Z-drugs ligt in België alarmerend hoog. Om die trend te keren, zal het RIZIV vanaf 1 februari een programma vergoeden voor het geleidelijk afbouwen van slaapmedicatie (benzodiazepines en Z-drugs).

Vanaf 1 februari 2023 kunnen artsen magistrale bereidingen voorschrijven om de dosis benzodiazepine of aanverwant product die de patiënt dagelijkse inneemt, geleidelijk aan af te bouwen en dit mits terugbetaling van het RIZIV. De magistrale bereiding maakt het mogelijk om een behandeling op maat van de patiënt te voorzien. Het doel is om te patiënt volledig te laten stoppen met BZRA-gebruik (benzodiazepines en aanverwante Z-producten).

Het afbouwprogramma richt zich tot ambulante patiënten die al minstens drie maanden een benzodiazepine of Z-drug innemen voor de behandeling van slaapproblemen, met een maximale dosis van drie DDD (Defined Daily Dose). De patiënt mag maar één benzodiazepine gebruiken. Bij gebruik van meer dan één benzodiazepine moet de patiënt zijn consumptie eerst terugbrengen tot één.

Het programma is een samenwerking tussen drie partijen: de patiënt, de arts en de apotheker. De arts kiest in overleg met de patiënt uit drie afbouwschema's (5, 7 of 10 stappen). Elke stap duurt 10, 20 of 30 dagen. De patiënt kan vragen om de duur van een stap tijdens het programma aan te passen.

De apotheker bereidt capsules op basis van de specialiteit. Daarnaast zal hij de patiënt gedurende het traject motiveren en begeleiden. De bereidingen en max. 2 begeleidingsgesprekken worden volledig terugbetaald door het RIZIV. De kost van de specialiteit (die in de bereiding verwerkt wordt) blijft ten laste van de patiënt.

Er zullen opleidingen voorzien worden, daarover later meer info.

Je kan ook een MFO-avond organiseren met apothekers en artsen uit de buurt of gemeente rond een 'Rationeel gebruik van benzodiazepines voor slapeloosheid door multidisciplinaire samenwerking'.

Het gaat om een proefproject dat na een jaar wordt geëvalueerd. In functie van de evaluatie en het succes van het initiatief, wordt de eventuele verderzetting geregeld.

Bron: APB

Kalender MFO

Het is de voorbije jaren duidelijk geworden dat een nauwe samenwerking de zorg rondom onze patiënt kan verbeteren. In verschillende gemeentes van onze provincie werden de voorbije maanden data vastgelegd om de artsen en apothekers te verenigen onder de vorm van het MFO. Hieronder vind je alvast de kalender met vastgelegde data.

Gemeente	Datum	Onderwerp
Berlare	2/02/2023	Transmuraal medicatiebeleid: de Groene Enveloppe, de Gele Doos, Gemeente op Schema
Buggenhout	9/02/2023	Idem
Merelbeke	20/04/2023	Afbouw benzodiazepines
Nevele, Deinze	Voorjaar '23	Medicatiezicht

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.

Wist je dat elk MFO geaccrediteerd is voor huisarts en apotheker?

Meer weten? Neem vrijblijvend contact met [Nele Schoenmaekers](#) van KOVAG.

TOP 25 van werkzame bestanddelen in de uitgaven in de ambulante sector van de verzekering voor geneeskundige verzorging in 2021

De [top 25](#) van de werkzame bestanddelen vertegenwoordigen 34% van de netto-geneesmiddelenuitgaven van de verplichte ziekteverzekering en 18% van het behandelingsvolume (DDD).

Ter verduidelijking: er bestaan naast deze 25 werkzame bestanddelen nog 713 werkzame bestanddelen waarvoor er een tegemoetkoming is door de verplichte ziekteverzekering in de ambulante sector.

De **eerste plaats** van de top 25 wordt nog steeds ingenomen door *adalimumab*, dat gebruikt wordt om inflammatoire processen bij zware aandoeningen af te remmen als de klassieke behandelingen niet helpen.

Op de **tweede plaats** staat *apixiban*, één van de vier nieuwe orale anticoagulantia (NOAC's) die allemaal in de TOP 25 staan. De NOAC's hebben in 9 jaar tijd een belangrijke plaats ingenomen onder de anticoagulantia. Ze worden inmiddels gebruikt bij de meerderheid van de behandelingen (72% volgens het aantal DDD), naast de heparines (20%) en de vitamine K antagonist (8%).

Op de **derde plaats** staat *emicizumab* voor de behandeling van hemofilie. In 2021 hebben al 180 patiënten dit product gekregen. Verwacht mag worden dat dit aantal de komende jaren zal blijven toenemen als gevolg van de geleidelijke vervanging van factor VIII-preparaten.

De **meest recente geneesmiddelen** in deze TOP 25 zijn emicizumab (voor het eerst vergoedbaar in 2020), een nieuw combinatiepreparaat tegen HIV van 2019: emtricitabine/ tenofovir afenamide/bictegravir en een antidiabeticum van 2019: semaglutide.

Als gevolg van de COVID-19-crisis kregen meer dan 2 miljoen mensen het **griepvaccin** vergoed, goed voor een uitgave van 26,2 miljoen euro. Het is daarmee het geneesmiddel uit deze top 25 dat aan het grootste aantal patiënten werd voorgeschreven.

Er is een langetermijntrend te zien in het type moleculen dat vertegenwoordigd is in de TOP 25. Steeds meer zijn het moleculen die tot het therapeutisch arsenaal van de specialisten behoren. In 2021 zijn er 11 die voor meer dan 50% door specialisten worden voorgeschreven (% van het aantal DDD). In 2007 waren dat er maar 4 en in 1997 slechts één.

Negen middelen uit deze top worden slechts afgeleverd aan kleine groepen patiënten (<10.000) voor langdurige behandelingen met een hoge dagelijkse kost. Andere moleculen worden daarentegen voorgeschreven aan grote aantallen patiënten met een relatief lage dagelijkse kost. In deze groep zien we atorvastatine, metformine en twee protonpompinhibitoren (omeprazol en pantoprazol).

De TOP 25 van 2021 bevat:

- 6 immunosuppressiva voor de behandeling van actieve reumatoïde artritis, ziekte van Crohn en psoriasis (adalimumab, etanercept, ustekinumab, golimumab, secukinumab en guselkumab),
- een immunosuppressivum voor de behandeling van multiple sclerose (dimethylfumaraat),
- 4 nieuwe orale anticoagulantia (NOAC's) (rivaroxaban, dabigatran etexilaat, apixiban en edoxaban),
- 4 antidiabetica (insuline glargine, metformine, dulaglutide, en semaglutide),
- 3 werkzame bestanddelen voor de behandeling van respiratoire aandoeningen (formoterol + beclometasone en vilanterol + fluticasone gebruikt bij COPD en astma en het immunosuppressivum omalizumab gebruikt bij astma),
- 2 protonpompremmers (omeprazol en pantoprazol),
- een immunosuppressivum (emicizumab) gebruikt bij hemofilie,
- een combinatiepreparaat voor de behandeling van HIV infectie (emtricitabine/tenofovir alafenamide/bictegravir),
- atorvastatine,
- denosumab (voor de behandeling van osteoporose en solide tumoren met botmetastasen),
- influenzavaccin.

Bron: [RIZIV](#)

Onbeschikbare geneesmiddelen

In de apotheken is er een tekort aan meerdere (essentiële) geneesmiddelen zoals paracetamol, amoxicilline, budesonide voor inhalatie,...

Deze tijdelijke onbeschikbaarheden kunnen het gevolg zijn van o.a. productieproblemen, ontbreken van bepaalde grondstoffen op wereldschaal en contingentering. Via de webapplicatie *FarmaStatus* kan je de beschikbaarheid van geneesmiddelen in België checken en de gevolgen van een (tijdelijke) onbeschikbaarheid nagaan.

Indien apothekers geconfronteerd worden met een onbeschikbaarheid, maar het betreffende geneesmiddel staat niet als zodanig vermeld op *FarmaStatus*, dan worden zij aangeraden om dit te melden via *FarmaStatus*. Op die manier kan het FAGG een veel nauwkeuriger beeld krijgen van de werkelijke omvang van die problemen en sneller de nodige maatregelen nemen.

Budesonide verneveloplossingen

Door de toename van het aantal RSV-infecties en de tijdelijke onbeschikbaarheid van verschillende presentaties budesonide is de druk op de nog beschikbare producten aanzienlijk toegenomen.

Van budesonide verneveloplossingen zijn nagenoeg alle specialiteiten als onbeschikbaar gemeld. Omdat die specialiteiten als 'essentiële' geneesmiddelen worden beschouwd, wordt nu nagegaan of er een derogatiemogelijkheid is.

Het FAGG kan een derogatie toestaan op verzoek van een firma. De firma mag dan tijdelijk loten van hetzelfde geneesmiddel invoeren in België. Patiënten hebben toegang tot het geneesmiddel aan dezelfde prijs en met dezelfde terugbetalingsvoorwaarden.

Als er geen derogatiemogelijkheid is, zal het FAGG een taskforce oprichten die guidelines zal opstellen om te beslissen welke patiënten al dan niet voorrang moeten krijgen. Vorig jaar in september is dat bijvoorbeeld gebeurd met het geneesmiddel Ozempic.

Bronnen: APB News 11/01/2023

www.bcfi.be

Alternatieven bij onbeschikbaarheid Thiopental B. Braun

Thiopental wordt gebruikt voor de uitvoering van euthanasie. Omdat thiopental niet meer op de markt is in België, wordt sinds 2011 via een derogatie de specialiteit Thiobarbital B. Braun op basis van thiopental uit het buitenland geïmporteerd en in België gedistribueerd. Eind november meldde het FAGG dat Thiobarbital B. Braun niet langer beschikbaar zal zijn wegens stopzetting van de productie.

In afwachting van een duurzame oplossing voor dit probleem stelt het FAGG als alternatief voor om thiopental op individuele basis **uit het buitenland in te voeren**. Om dit geneesmiddel te kunnen invoeren moet de apotheker beschikken over:

- een medisch voorschrift voor een individuele patiënt
- een [artsenverklaring](#)

Een andere optie in deze situatie is het **gebruik van propofol**, dat het enige beschikbare alternatief is voor coma-inductie bij euthanasie bij onbeschikbaarheid van thiopental. Propofol is een ziekenhuisgeneesmiddel (net als de bij euthanasie gebruikte spierrelaxantia overigens), maar mag in het kader van euthanasie ook afgeleverd worden door een officina-apotheker en buiten het ziekenhuis toegediend worden. [Klik hier](#) voor alle informatie van het BCFI over propofol als alternatief voor thiopental bij euthanasie.

Meer nog dan anders, is een grondige voorbereiding en overleg tussen arts en apotheker over te gebruiken geneesmiddelen en hun afleveringsmodaliteiten van het grootste belang bij het plannen en uitvoeren van een euthanasie.

Bronnen: [BCFI](#)
[FAGG](#)

Pregabaline: risico op verkeerd gebruik, misbruik en afhankelijkheid

Sinds enkele jaren stellen de gezondheidsautoriteiten uit Europese landen een zorgwekkende toename van het misbruik van pregabaline vast (40% meer patiënten sinds 2016). Dit misbruik werd voornamelijk beschreven in twee situaties:

- een verkeerd gebruik (dosis > 600 mg) door patiënten die het gebruiken voor bepaalde therapeutische indicaties (bv. angststoornissen of somatische pijn);
- in het kader van (poly)gebruik van psychoactieve stoffen waarbij de euforiserende, ontremmende en anxiolytische eigenschappen van pregabaline worden nagestreefd.

Misbruik van pregabaline kan leiden tot afhankelijkheid, maar ook tot verschillende bijwerkingen zoals een verhoogd risico op zelfmoord en agressief gedrag. Factoren die bijdragen aan het risico op misbruik zijn onder meer: mannelijk geslacht, leeftijd tussen 18 en 45 jaar, de aanwezigheid van chronische pathologieën, voorgeschiedenis van verslaving, psychiatrische comorbiditeiten, verschillende voorschrijvers en een laag inkomen.

Voor elk voorschrift (en/of aflevering) van pregabaline:

- moet een medico-psykosociale voorgeschiedenis van de patiënt worden afgenomen om patiënten te identificeren met een verhoogd risico op verkeerd gebruik, misbruik en afhankelijkheid;
- mag geen hogere dosis dan 600 mg/dag worden voorgeschreven en mogen er niet te snel grote hoeveelheden worden voorgeschreven;
- moet er worden gelet op tekenen van verkeerd gebruik, misbruik, ontwikkeling van tolerantie met verhoging van de dosis door de patiënten zelf, van afhankelijkheid en van gedrag dat aanzet tot het voorschrijven/afleveren van pregabaline;
- moet een bijzondere aandacht worden besteed aan het gebruik van andere psychoactieve stoffen;
- moet een verlaging van de dosering worden overwogen voor alle patiënten bij wie de eliminatie van pregabaline is verminderd of voor patiënten die lijden aan pathologieën zoals diabetes, een ademhalingsaandoening of een hartziekte.

Als de behandeling met pregabaline moet worden onderbroken, wordt er aanbevolen om dit geleidelijk over een periode van minstens een week stop te zetten, ongeacht de indicatie.

Als u getuige bent van verkeerd gebruik, misbruik of afhankelijkheid van pregabaline of van gedrag dat het voorschrijven of afleveren van pregabaline aanmoedigt, vragen wij u om [dit te melden aan het FAGG](#). Aan de artsen en de apothekers wordt ook gevraagd om klacht bij de politie in te dienen als ze valse voorschriften ontvangen.

Bron: [FAGG](#)

Einde van bepaalde COVID-maatregelen m.b.t. terugbetaling geneesmiddelen

Tijdens de Covid-19-pandemie paste het RIZIV bepaalde regels aan om de continuïteit van de zorg zoveel mogelijk te garanderen. Vanaf 1 februari 2023 worden bepaalde maatregelen afgeschaft.

Voor geneesmiddelen betreft het:

- De machtigingen van de adviserende arts zullen vanaf 1 februari niet meer automatisch verlengd worden.
- Voor Lucentis[®] en Eylea[®] zal er geen terugbetaling meer zijn in openbare apotheek. Vanaf 1 februari zijn deze specialiteiten weer uitsluitend voorbehouden voor het ziekenhuismilieu.

Voor zuurstoftherapie:

- De machtigingen zullen niet meer automatisch verlengd worden maar een terugbetaling toelaten van maximaal 9 periodes van 1 maand.
- Onderlinge uitwisselbaarheid van de machtigingen in het kader van zuurstoftherapie blijft van toepassing tot een later te bepalen datum die zal worden vastgesteld in functie van de evolutie van de COVID-19-situatie.

Evaluatie van het Shingrix vaccin tegen zona

Zona zou als een relatief milde ziekte beschouwd kunnen worden, moest ze geen aanleiding kunnen geven tot postherpetische neuralgie. Dit komt voor bij 10 à 20% van de mensen die zona doormaakt. Er zijn ook andere, minder frequent voorkomende, maar mogelijk ernstige complicaties bekend, zoals meningitis. Uiteindelijk zijn zona en zijn complicaties verantwoordelijk voor gemiddeld 12 sterfgevallen per jaar. Ter vergelijking: jaarlijks overlijden tussen 250 en 350 mensen aan griep en ongeveer 440 mensen aan een infectie met pneumokokken, zoals blijkt uit vroegere evaluaties

Sinds 2021 is er een nieuw vaccin (**Shingrix**[®]) op de Belgische markt. De Hoge Gezondheidsraad (HGR) adviseert om dit aan te bieden aan de bevolking vanaf 60 jaar en aan mensen ouder dan 16 jaar met een verzwakte immuniteit ... maar zij voegen toe dat men rekening dient te houden met de economische evaluatie alvorens een beslissing te nemen over terugbetaling. Dit vaccin is inderdaad erg duur: 170€ per dosis, en men heeft 2 dosissen nodig.

Aan het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) werd gevraagd om behalve de veiligheid en werkzaamheid te evalueren, ook de kosteneffectiviteit en budgettaire impact te berekenen. Uit deze evaluatie blijkt dat de prijs van dit vaccin te hoog is in vergelijking met het voordeel dat ervan verwacht kan worden. Deze vaccinatie zou bij terugbetaling ongeveer 602 miljoen euro kosten in het eerste jaar, gevolgd door 23 miljoen euro per jaar daarna. Het is de vraag of dergelijke zware uitgaven te verantwoorden zijn voor een ziekte die relatief mild blijft voor de meeste mensen, zeker in een tijd van budgettaire beperkingen. De finale beslissing zal door het RIZIV en de politieke wereld genomen moeten worden.

Bron: [KCE](#) - Federaal kenniscentrum voor de gezondheidszorg

Advance Care Planning (ACP)

Advance Care Planning (ACP) is een van de manieren om de kwaliteit van palliatieve zorg en daarmee de levenskwaliteit van patiënten met een ongeneeslijke ziekte te waarborgen. Hierbij analyseert de arts samen met de patiënt wat de verwachtingen en wensen zijn over toekomstige zorg.

Sedert 1 november 2022 kan een nieuw tarief voor deze begeleiding aangerekend worden. Het honorarium voor deze prestatie bedraagt 98,09 euro. De patiënt betaalt niets.

Dit forfaitair honorarium kan gefactureerd worden voor het opstellen en opvolgen van de Advance Care Planning voor patiënten die als palliatief zijn geïdentificeerd volgens de identificatieschaal van de palliatieve patiënt (PICT). Gebruik hiervoor nomenclatuurcodenummer **103692**.

- U mag het honorarium factureren via het derdebetalersysteem.
- Uw patiënt betaalt niets.
- U kan deze verstrekking combineren met een raadpleging of bezoek.
- Verstrekking 103692 kan u slechts eenmaal attesteren per als palliatief geïdentificeerde patiënt.
- Bewaar alles in het medisch dossier van de patiënt:
 - de inhoud van het ACP
 - het bewijs dat uw patiënt op basis van de PICT-schaal als palliatieve patiënt is geïdentificeerd.

Opgelet: verwar het honorarium voor het opstellen en opvolgen van een ACP niet met het [palliatief forfait](#) waarvoor palliatieve patiënten een vergoeding krijgen voor medicatie, verzorgingsmateriaal en hulpmiddelen. Voor de toekenning van deze twee forfaitaire bedragen zullen verschillende criteria worden gehanteerd.

Bron:

<https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/individuelezorgverleners/artsen/verzorging/Paginas/advanc-care-planning-anticiperen-betere-zorg-patient-palliatief.aspx>