



03/03/2020

ADVIES VAN HET OBSERVATORIUM VOOR CHRONISCHE ZIEKTEN M.B.T. DE REGISTRATIE VAN NIET-TERUGBETAALDE GENEESMIDDELEN

Niet-terugbetaalde voorgeschreven geneesmiddelen vormen een belangrijke uitgavenpost voor patiënten met een chronische aandoening.

Vandaar dat het Observatorium voor Chronisch Ziekten vraagt om deze geneesmiddelen verplicht te laten registreren in Farmanet, dit met een dubbele doelstelling voor ogen:

1. Bewaken van volksgezondheid en de eraan gerelateerde levenskwaliteit
2. Garanderen van financiële toegankelijkheid tot gezondheidszorg

Bewaken van volksgezondheid en de eraan gerelateerde levenskwaliteit

We weten evenwel niet welke geneesmiddelen genomen worden door wie, voor welke indicatie, hoelang, tegen welke kostprijs, met welke impact, ... gezien de aflevering van deze geneesmiddelen op globaal niveau niet geregistreerd wordt, dit in tegenstelling tot terugbetaalde geneesmiddelen.

Garanderen van financiële toegankelijkheid tot gezondheidszorg

Elke vraag tot eventuele tussenkomst vanuit de verplichte ziekteverzekering – via een structurele terugbetaling, een forfaitaire vergoeding of de opname in de maximumfactuur – loopt hierop vast.

Probleemstelling

Sinds 2004 worden alle terugbetaalde voorgeschreven geneesmiddelen geregistreerd in Farmanet. Dit betekent dat de aflevering en de kostprijs (voor de patiënt en de ziekteverzekering) van deze geneesmiddelen nauwgezet opgevolgd kunnen worden, en bijgestuurd waar nodig.

De niet-terugbetaalde voorgeschreven geneesmiddelen worden daarentegen niet door de apothekers via Farmanet geregistreerd. Hierdoor treden er een aantal knelpunten op:

- We hebben daardoor geen zicht op de exacte kosten voor de patiënt, noch inzage in het profiel van de patiënten die deze geneesmiddelen gebruiken, noch zicht op de evolutie van dit gebruik. Dit zijn nochtans elementen die noodzakelijk zijn willen we het debat over een eventuele tegemoetkoming opstarten.
- Bovendien belemmert het niet-registreren van de niet-terugbetaalde geneesmiddelen een totaalzicht op het geneesmiddelengebruik van de ouderen en personen met een chronische ziekte. Vanuit het oogpunt van volksgezondheid en het juist gebruik van geneesmiddelen vormt dit een probleem. Ter informatie: Ook in het kader van de uitrol van de huisapotheker¹ is een volledig zicht op voorschreven terugbetaalde en niet-terugbetaalde geneesmiddelen een conditio sine qua non.
- Tenslotte is het vandaag onmogelijk na te gaan of geneesmiddelen die omwille van EBM-motieven uit de terugbetaling zijn gehaald alsnog worden voorgeschreven met een aanzienlijke meerkost – en dit zonder meerwaarde – voor de patiënt als gevolg.

Het Observatorium voor Chronisch Zieken startte al verschillende malen één werkgroep op naar een eventuele tegemoetkoming voor bepaalde D-geneesmiddelen (vitamines, pijnstillers, slaap- en kalmeermiddelen...) voor bepaalde doelgroepen, maar stootte telkens op het feit dat er geen (cijfer)gegevens beschikbaar waren. In 2014-2015 heeft het Observatorium daarom een enquête georganiseerd bij patiënten over hun gebruik van vitamines, mineralen en voedingssupplementen op voorschrift van de arts. Ondanks de grote responsgraad, ontbrak het de onderzoeksresultaten evenwel aan een wetenschappelijke onderbouwing, waardoor deze gegevens tot nu toe zonder gevolg zijn gebleven.

¹<https://www.riziv.fgov.be/nl/professionals/individuele zorgverleners/apothekers/Paginas/huisapoteker-begeleiden-chronische-patienten.aspx>

Voorstel

Omwille van de hierboven beschreven knelpunten, stellen we daarom voor om alle voorgeschreven niet-terugbetaalde geneesmiddelen (categorie D) op te nemen in de Farmanet-stroom die ook de terugbetaalde geneesmiddelen bevat. We beperken ons tot niet-terugbetaalde geneesmiddelen die zijn voorgeschreven door een arts, enerzijds omdat dit een indicatie geeft van het feit dat deze geneesmiddelen noodzakelijk worden geacht en anderzijds omwille van privacy en proportionaliteit.

Dit zou het mogelijk maken om de zorgconsumptie te monitoren vanuit het oogpunt volksgezondheid, maar eveneens om te peilen naar de toegankelijkheidsproblematiek voor bepaalde doelgroepen.

De registratie is technisch een haalbare zaak. Naar aanleiding van een pilootproject in 2008 werd er beslist om de niet-terugbetaalde analgetica, laxeermiddelen en calciumsupplementen in farmanet te registreren².

De apothekers kregen voor deze registratie een vergoeding voor het gebruik van softwarepakketten. Een van de andere voorwaarden om van deze vergoeding te genieten is het kunnen geven van een overzicht van alle voorgeschreven geneesmiddelen per rechthebbende (in 2008 bedroeg de vergoeding 300 euro, in 2009 ging het om 800 euro³).

De registratie en verwerking van de gegevens moet uiteraard gebeuren in alle respect met de privacywetgeving en de wet betreffende de rechten van de patiënt. Het gaat om medische informatie waarbij zeer stringente privacywetgeving bestaat over wie, voor welke doeleinden (proportionaliteit), op welke manier en met welke versleutelingsmechanismen (anonimisering, pseudonimisering,...) deze gegevens verwerkt kunnen worden.

Het Observatorium herinnert er ten slotte aan dat het evident is dat patiënten op een makkelijke en toegankelijke manier inzage moeten hebben in hun volledige en bijgewerkte medicatieschema, waarbij ook alle niet-terugbetaalde voorgeschreven geneesmiddelen opgenomen zijn.

² Koninklijk besluit van 19 januari 2011 tot bepaling van de voorwaarden en de nadere regels volgens dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen aan de apotheker-titularis van een apotheek open voor het publiek of aan de vennootschap waarvoor deze werkt, een tegemoetkoming verleent voor het gebruik van een software bij afleveren van een geneesmiddel en voor de registratie van voorgeschreven niet-vergoedbare farmaceutische producten

³ Idem en

Koninklijk besluit van 6 juli 2009 tot bepaling van de voorwaarden en de nadere regels volgens dewelke de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen aan de apotheker-titularis van een apotheek open voor het publiek of aan de vennootschap waarvoor deze werkt, een tegemoetkoming verleent voor het gebruik van een software bij afleveren van een geneesmiddel en voor de registratie van voorgeschreven niet-vergoedbare farmaceutische producten

Verzoek

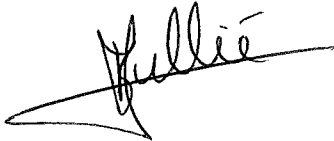
We zijn van mening dat het voorliggende voorstel tegemoet komt aan de hierboven beschreven knelpunten die de personen met een chronische ziekte raken, en vragen u daarom om dit voorstel te overwegen.

Wij zijn bereid om in de nabije toekomst vanuit onze expertise met u te kunnen meewerken aan de uitbouw van het voorstel.

We geven u graag meer uitleg over onze bezorgdheden tijdens een gesprek. We kijken alvast uit naar uw antwoord.

Met de meeste hoogachting,

Karen Mullié



Ulrike Pypops



Voorzitster van de Raadgevende afdeling
van het Observatorium voor Chronische
Ziekten

Vice-voorzitster van de Raadgevende
afdeling van het Observatorium voor
Chronische Ziekten

Kopie aan de Overeenkomstencommissie Apothekers – Verzekeringsinstellingen