



Santé publique
Sécurité de la Chaîne alimentaire
Environnement

Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

CFP/2026/AVIS 02

FRA/2026/ADVIES 02

26/01/2026

**Avis du Conseil Fédéral des
Pharmaciens concernant l'extension
des compétences pour les
pharmaciens hospitaliers**

**Advies van de Federale Raad voor
de Apothekers betreffende de
uitbreiding van de bevoegdheden
van de ziekenhuisapotheker**

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Avenue Galilée 5, boîte 2 – 1210 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en
Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Galileelaan 5, bus 2 - 1210 Brussel

www.health.belgium.be

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour les pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

Résumé

Cette note doit être lue dans le cadre de la question relative à la différenciation des tâches du pharmacien, identifié comme prioritaire pour la législature actuelle. Un premier avis a été formulé concernant le rôle des pharmaciens d'officine (CFP/2025/Avis 05 du 23/06/2025).

Le texte présent se concentre sur le rôle spécifique des pharmaciens hospitaliers.

Dans cet avis, les nouvelles tâches et extensions suivantes sont proposées et expliquées:

1. Le pharmacien hospitalier comme prescripteur collaboratif

Via des accords qui sont conclus au sein du Comité Médico-Pharmaceutique, le pharmacien hospitalier peut, selon protocole, modifier des prescriptions concernant des décisions routinières, simples et prévisibles comme lors de substitution (selon la procédure liée au formulaire thérapeutique), lors de modification de voie d'administration (switch IV/PO (intraveineux/per os)), ruptures de stock (selon méthode convenue), ainsi qu'en cas de double thérapie ou pour l'adaptation des horaires d'administration (selon protocole).

Par ailleurs, certaines prescriptions peuvent être établies ou ajustées après concertation individuelle avec le médecin, dans un cadre multidisciplinaire, pour des situations spécifiques ou plus complexes.

Les avantages de la prescription collaborative incluent un processus médicamenteux plus fluide, une charge administrative allégée et une politique médicamenteuse de meilleure qualité et plus sûre.

2. Le pharmacien hospitalier comme demandeur de tests de laboratoire dans le cadre du monitoring thérapeutique (TDM en anglais) et des tests pharmacogénétiques (PgX)

Selon la littérature, la demande de tests TDM et PgX par le pharmacien hospitalier permet d'améliorer le

Samenvatting

Deze nota dient gelezen te worden in het kader van de vraag rond taakdifferentiatie van de apotheker waarover de politieke wens bestaat dit prioritair op te pakken in de huidige legislatuur. In eerste instantie werd een advies geformuleerd met betrekking tot de rol van de officina-apothekers (FRA/2025/Advies 05 van 23/06/2025).

In de tekst die hier voorligt, wordt de focus gelegd op de specifieke rol van de ziekenhuisapothekers.

In dit advies worden de volgende nieuwe taken en uitbreiding van bestaande opdrachten voorgesteld en toegelicht:

1. De ziekenhuisapotheker als relationeel voorschrijver

Via afspraken die gemaakt worden binnen het Medisch Farmaceutisch Comité kan de ziekenhuisapotheker per protocol voorschriften wijzigen omtrent routinematige, eenvoudige en voorspelbare beslissingen zoals bijvoorbeeld bij substitutie (volgens procedure rond formularium), bij wijziging van toedieningsweg (IV/PO (intraveneus/per os) switch), stockbreuken (volgens afgesproken werkwijze), alsook bij dubbeltherapie en voor het aanpassen van toedieningstijdstippen (volgens protocol).

Anderzijds kunnen voorschriften worden opgesteld of worden gewijzigd, na individuele afstemming met de arts in een multidisciplinaire context, voor patiënt specifieke of meer complexe situaties.

De voordelen van relationeel voorschrijven omvatten een vlotter geneesmiddelenproces, een verminderde administratieve belasting, en een kwaliteitsvoller en veiliger geneesmiddelenbeleid.

2. De ziekenhuisapotheker als aanvrager van labotesten in kader van Therapeutic Drug Monitoring en farmacogenetische testing (PgX)

Gebaseerd op literatuur resulteert het aanvragen van TDM en PgX labotesten door de

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

timing des prélèvements sanguins, l'interprétation clinique des concentrations médicamenteuses, ainsi que les choix de médicaments et de doses basés sur le génotype/phénotype du patient. Le pharmacien hospitalier est particulièrement qualifié pour demander ces tests en raison de son expertise spécifique en pharmacocinétique, pharmacodynamie, interactions médicamenteuses et métabolisation.

3. Extension des rôles existants dans la politique de soins transmuraux

3.1 Prolongation du service de la pharmacie hospitalière ambulatoire

En raison du passage de l'hospitalisation classique vers l'hospitalisation de jour, les hospitalisations à domicile et les traitements ambulatoires, de la centralisation et automatisation des tâches de back-office du pharmacien hospitalier, ainsi que du besoin des patients en soins pharmaceutiques complets, la part de la pharmacie hospitalière ambulatoire devient de plus en plus importante. Pour améliorer l'expérience patient (PREMs) et en même temps augmenter la qualité et l'efficacité des coûts (PROMs), il est nécessaire d'adapter l'organisation actuelle de la délivrance ambulatoire à ces nouveaux besoins. Cela peut se faire, par exemple, en rapprochant le guichet ambulatoire de la pharmacie hospitalière vers le front-office pour la délivrance et le conseil (ex. médicaments anticancéreux oraux), en organisant par le pharmacien hospitalier à la demande motivée par le patient l'envoi de ces médicaments spécifiques au domicile du patient ou au pharmacien d'officine (avec adaptation du cadre légal), conformément aux bonnes pratiques de distribution, avec un suivi pharmaceutique assuré par téléphone ou visioconférence par le pharmacien hospitalier, ainsi que par une analyse plus poussée des médicaments hospitaliers pouvant être délivrés par le pharmacien d'officine.

En outre, pour les patients hospitalisés, nous souhaitons délivrer une quantité plus rationnelle de médicaments lors de la sortie, pour les doses restantes en fin de traitement (par exemple antibiotiques, antalgiques, ...) afin de réduire la surconsommation.

ziekenhuisapotheker tot een betere timing van bloedafnames, verbeterde klinische interpretatie van geneesmiddelenconcentraties, alsook keuzes voor medicatie en dosissen gebaseerd op het genotype/fenotype van de patiënt. De ziekenhuisapotheker is uitermate geschikt om deze testen aan te vragen wegens de gespecialiseerde kennis van farmacokinetiek, farmacodynamiek, geneesmiddelinteracties en -metabolisatie.

3. Uitbreiden van bestaande rollen in het transmuraal zorgbeleid

3.1 Verdere uitbouw van de ambulante dienstverlening van de ziekenhuisapotheek

Wegens verschuiving van klassieke hospitalisatie naar daghospitalisatie, thuishospitalisatie en ambulante behandeling, de centralisatie en automatisatie van de backoffice taken van de ziekenhuisapotheker alsook de nood van patiënten aan een volwaardige farmaceutische zorg wordt het aandeel van de ambulante ziekenhuisapotheek steeds belangrijker. Om de patiëntervaring (PREMs) te verbeteren en tegelijk de kwaliteit en de kostenefficiëntie te verhogen (PROMs) is er nood om de bestaande organisatie van ambulante aflevering aan te passen aan deze nieuwe noden.

Dit kan bijvoorbeeld door het meer frontoffice brengen van het ambulante loket van de ziekenhuisapotheek voor aflevering en counseling (bv. orale antikankermedicatie), door het verzenden door de ziekenhuisapotheker op gemotiveerde vraag van de patiënt van deze specifieke medicatie naar de patiënt thuis of naar de officina-apotheker (mits aanpassing van het geldend wettelijk kader), via conforme distributie praktijken waarbij de farmaceutische zorg telefonisch of via video-afspraak wordt verzorgd door de ziekenhuisapotheker, alsook door de verdere analyse van welke hospitalmedicatie ook door de officina-apotheker kan worden afgeleverd.

Daarnaast wensen we voor gehospitaliseerde patiënten een rationeler aantal geneesmiddelen af te leveren bij ontslag, voor resterende dosissen op het einde van de therapie (bv. antibiotica, analgetica,...) om overconsumptie terug te dringen.

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

3.2 Droits d'écriture pour le pharmacien hospitalier dans le schéma de médication (partagé)

Pour que le schéma de médication soit toujours à jour, avec une thérapie plus rationnelle, le pharmacien hospitalier doit pouvoir introduire des modifications au schéma ainsi que l'ajout de médicaments spécifiques à l'hôpital dans le schéma de médication. Cette méthode favorise la collaboration transmurale et la qualité de la thérapie.

3.3 Renforcer la réconciliation médicamenteuse

Les pharmaciens hospitaliers réalisent des réconciliations médicamenteuses afin d'obtenir un schéma de médication à jour aussi complet et adéquat que possible. Ils se concentrent sur les patients les plus exposés aux écarts involontaires. Dans le cas échéant, le pharmacien hospitalier prend contact avec le médecin, le pharmacien d'officine, le prestataire de soin de la maison de repos ou toute autre institution où le patient séjourne.

Dans le futur schéma de médication électronique partagé VIDIS, nous demandons des droits d'écriture pour les pharmaciens hospitaliers afin de partager le résultat de la conciliation avec les autres prestataires de soins.

3.4 Renforcer la revue de médication

Suite à une réconciliation médicamenteuse, le pharmacien hospitalier peut effectuer une revue de médication pour les patients à risque en collaboration avec le médecin spécialiste (pour des patients hospitalisés, patients en hôpital de jour ou en consultation). Lors de la réconciliation médicamenteuse, le pharmacien hospitalier prend contact avec le médecin, le pharmacien d'officine, le prestataire de soin de la maison de repos ou toute autre institution où le patient séjourne. À cette occasion, une analyse systématique est réalisée pour identifier des problèmes potentiels liés à la médication (surutilisation, mauvaise utilisation, sous-utilisation), après quoi il est discuté avec le médecin quels problèmes sont abordés et avec quelle priorité. Comme dernière étape, un plan

3.2 Schrijfrechten voor de ziekenhuisapotheker in het (gedeeld) medicatieschema

Om het medicatieschema steeds geactualiseerd te hebben, met een meer rationale therapie als gevolg, moet de ziekenhuisapotheker in de mogelijkheid gesteld worden om wijzigingen aan het schema alsook opstart van ziekenhuis specifieke medicatie in het medicatieschema in te voeren. Deze werkwijze bevordert de transmurale samenwerking en kwaliteit van therapie.

3.3 Verder inzetten op medicatiereconciliatie

Ziekenhuisapothekers doen aan medicatiereconciliatie om een zo compleet en adequaat mogelijk actueel medicatieschema te bekomen. Hierbij richten ze zich op de patiënten die het meeste risico lopen op onbedoelde discrepanties. Hierbij zal de ziekenhuisapotheker waar nodig contact nemen met de arts, de officina-apotheker, een zorgverlener van het woonzorgcentrum of andere zorginstelling waar de patiënt verblijft.

Binnen het toekomstig VIDIS elektronisch gedeeld medicatieschema vragen we schrijfrechten voor ziekenhuisapothekers om het resultaat van de medicatie reconciliatie te delen met andere zorgverleners.

3.4 Verder inzetten op medicatienazicht

Volgend op een medicatie reconciliatie kan de ziekenhuisapotheker voor risicopatiënten een medicatie nazicht uitvoeren in samenwerking met de arts-specialist (voor gehospitaliseerde, dagpatiënten of ambulante consultaties). Tijdens de medicatiereconciliatie zal de ziekenhuisapotheker waar nodig contact nemen met de arts, de officina-apotheker, een zorgverlener van het woonzorgcentrum of andere zorginstelling waar de patiënt verblijft. Hierbij wordt gescreend op potentiële medicatie gebonden problemen (overgebruik, verkeerd gebruik, ondergebruik) waarna overlegd wordt met de arts welke problemen worden aangepakt, en met welke prioriteit. Als laatste stap wordt een farmacotherapeutisch plan opgesteld dat met de

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

pharmacothérapeutique est établi et discuté avec le patient, avec les modifications proposées.

Le contrôle de la médication a un impact sur l'utilisation rationnelle et sûre des médicaments. Renforcer le partage des données et miser sur des soins pharmaceutiques sûrs lors de la transition du patient entre la première et la deuxième ligne peut se faire en réalisant, à l'admission et à la sortie, une réconciliation médicamenteuse et des revues de médication pour les patients à haut risque à l'hôpital. Dans le futur système partagé VIDIS, nous demandons des droits d'écriture pour les pharmaciens hospitaliers afin de partager les recommandations basées sur le résultat du contrôle de la médication avec les autres prestataires de soins. Pour autant qu'un schéma de médication accessible des prestataires de soins de la première ligne soit disponible, cela facilite le processus d'une revue de médication.

Dans cette note, ces nouvelles tâches ou celles à étendre sont expliquées en détail, et les conditions préalables nécessaires à leur exécution sont décrites.

En résumé, cela conduira à une prise en charge médicamenteuse améliorée et plus efficace dans les hôpitaux, via une adaptation plus rapide des prescriptions problématiques, en supprimant l'administration inutile, et nous obtenons une pharmacothérapie plus appropriée et plus sûre pour les patients. Investir en plus dans la politique de soins transmuraux conduira à une collaboration renforcée entre la première et la deuxième ligne et à une amélioration des soins continus pour le patient

Concepts et abréviations

1. Concepts liés à la prescription:

Prescription dépendante («dependent prescribing»): le pharmacien hospitalier et le médecin conviennent à l'avance des médicaments que le pharmacien peut prescrire pour quel groupe de patients. Cela peut se faire via un protocole ou en modifiant des prescriptions vers des médicaments du formulaire.

patiënt wordt besproken, met de voorgestelde wijzigingen.

Medicatie nazicht heeft impact heeft op rationeel en veilig gebruik van geneesmiddelen. Versterken van datadeling en inzetten op veilige farmaceutische zorg bij de overgang van de patiënt tussen eerste en tweede lijn kan door bij opname en ontslag medicatie reconciliatie en medicatiereviews voor hoog-risico patiënten in het ziekenhuis uit te voeren.

Binnen het toekomstig VIDIS gedeeld systeem vragen we schrijfrechten voor ziekenhuisapothekers om de aanbevelingen op basis van het resultaat van het medicatie nazicht te delen met andere zorgverleners. Indien de bevindingen van het medicatieschema van de zorgverleners uit de eerste lijn hierin beschikbaar zijn, faciliteert dit het proces van medicatienazicht.

In deze nota worden deze nieuwe of uit te breiden taken uitvoerig toegelicht, en worden de randvoorwaarden beschreven die noodzakelijk zijn voor hun uitvoering.

Samengevat zal dit leiden tot een verbeterd en efficiënter geneesmiddelenproces in de ziekenhuizen, via een snellere aanpassing van probleem-voorschriften, door het wegnemen van onnodige administratie, en bekomen we een meer gepaste, en veiligere farmacotherapie voor de patiënten. Bijkomend investeren in het transmuraal zorgbeleid zal leiden tot een versterkte samenwerking tussen de eerste en de tweede lijn en een verbetering in naadloze patiëntenzorg.

Begrippen en afkortingen

1. Begrippen met betrekking tot voorschrijven

Afhankelijk voorschrijven of (“dependent prescribing”): voor de ziekenhuisapotheker betekent dat arts en ziekenhuisapotheker voorafgaandelijke afspraken maken welke medicatie de ziekenhuisapotheker voor welke groep patiënten kan voorschrijven. Dit kan bijvoorbeeld via protocol of het wijzigen van voorschriften naar formulariumgeneesmiddelen.

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

Prescription indépendante («independent prescribing») signifie que le pharmacien hospitalier peut prescrire de manière autonome, tant pour des affections déjà diagnostiquées que pour des affections (généralement mineures) pour lesquelles aucun diagnostic n'a encore été posé. La responsabilité de l'évaluation, du diagnostic et de la conduite clinique incombe entièrement au pharmacien hospitalier. D'autres prestataires de soins peuvent être consultés, mais leur accord n'est pas requis. Pour cette forme de prescription, aucune approbation ou autorisation préalable d'un médecin n'est donc nécessaire.

Prescription collaborative (« collaborative prescribing ») est considéré comme une forme intermédiaire entre la prescription dépendante et indépendante. Un élément central est la collaboration entre le médecin, qui est responsable des soins du patient, y compris le diagnostic et le plan de traitement initial, et le pharmacien hospitalier, qui sélectionne, suit, adapte, poursuit ou arrête le traitement médicamenteux en fonction de la situation spécifique du patient et selon les accords conclus au sein du Comité Médico-Pharmaceutique de l'hôpital. C'est cette forme de prescription qui est visée dans cette note.

2. Autres concepts:

CAMs = Complementary and Alternative Medicines est le terme générique utilisé pour décrire des produits de santé non enregistrés comme médicaments tels que les compléments alimentaires ou les alternatives que le patient peut acheter et qui ne font pas partie des soins médicaux standards.

CDSSs = Clinical Decision Support Systems est l'ensemble des outils et bases de données d'aide à la décision qui assistent les prestataires de soins dans la prise de décisions cliniques, adaptées aux besoins individuels du patient. Par exemple, soutien lors de la rédaction d'une prescription ou lors de la validation des prescriptions. Les bases de données d'interactions médicamenteuses ou les règles cliniques pour le dosage en cas d'insuffisance rénale en sont des exemples.

Onafhankelijk voorschrijven of ("independent prescribing") betekent dat de ziekenhuisapotheker autonoom mag voorschrijven, zowel voor aandoeningen die al gediagnosticeerd zijn als voor (meestal mineure) aandoeningen waarvoor nog geen diagnose is gesteld. De verantwoordelijkheid voor de beoordeling, diagnose en het klinisch beleid ligt volledig bij de ziekenhuisapotheker. Andere zorgverleners kunnen wel geconsulteerd worden, maar hun toestemming is niet vereist. Voor deze vorm van voorschrijven is dus geen voorafgaande goedkeuring of toestemming van een arts nodig.

Relationeel voorschrijven of 'collaborative prescribing' wordt beschouwd als een tussenvorm tussen afhankelijk en onafhankelijk voorschrijven. Centraal staat de samenwerking tussen de arts, die verantwoordelijk is voor de zorg van de patiënt, inclusief de diagnose en het initiële behandelplan, en de ziekenhuisapotheker, die de medicamenteuze behandeling mee selecteert, opvolgt, aanpast, voortzet of stopzet in functie van de patiëntspecifieke situatie en volgens de gemaakte afspraken binnen het Medisch Farmaceutisch Comité van het ziekenhuis. Het is deze vorm van voorschrijven die in deze nota beoogd wordt.

2. Bijkomende begrippen

CAMs = Complementary and Alternative Medicines is de verzamelnaam voor niet-geneesmiddelen zoals voedingssupplementen of alternatieven die door een patiënt aangekocht kunnen worden en geen deel uitmaken van de standaard medische zorg.

CDSSs = Clinical Decision Support Systems is het geheel aan beslissingsondersteunende tools en databanken die zorgverstrekkers helpen bij het maken van klinische besluiten, aangepast aan de individuele noden van de patiënt. Bijvoorbeeld ondersteuning tijdens het opmaken van een voorschrift, of tijdens het valideren van voorschriften. Geneesmiddeleninteractie databanken of klinische regels voor dosering bij nierinsufficiëntie zijn hiervan voorbeelden.

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

PME = Prescription Médicale Électronique, la prescription électronique intégrée dans le dossier patient électronique à l'hôpital.

DPE = Dossier Patient Électronique.

SPF SPSCAE = Service Public Fédéral de Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement

GDP = Good Distribution Practice, se réfère aux directives pour la distribution correcte des médicaments, un système d'assurance qualité concernant l'achat, la réception, le stockage et l'exportation des médicaments. La validation clinique de la prescription suppose un contrôle de la prescription selon différents critères (dose, voie d'administration, mode d'administration (p. ex. durée pour les médicaments injectables, horaires d'administration), indication, durée de la thérapie, interactions, paramètres de laboratoire, contre-indications, ...) afin de garantir une thérapie sûre ainsi que pour optimiser la thérapie.

HBPM = Héparine de Bas Poids Moléculaire

CMP = Comité Médico-Pharmaceutique, organe légal dans l'hôpital avec composition et mission telles que décrites dans l'AR du 4 mars 1991 et l'AR du 20 août 2000.

La réconciliation médicamenteuse est le processus de vérification, clarification, comparaison et adaptation du schéma de médication afin d'obtenir un schéma à jour aussi complet et adéquat que possible. Cela se fait via une anamnèse structurée dans laquelle les discordances sont clairement identifiés et corrigés. Le revue de médication peut être réalisée après une réconciliation médicamenteuse. À cette occasion, tous les médicaments qu'un patient reçoit sont examinés pour détecter des problèmes potentiels liés à la médication tels que surutilisation, dosages ou horaires incorrects, interactions, effets indésirables, mais aussi sous-utilisation de médicaments. En concertation avec le médecin, il est déterminé quels problèmes sont traités et avec quelle priorité. Un plan pharmacothérapeutique est

EMV = Elektronisch Medisch Voorschrift, het elektronisch voorschrift ingebed in het elektronisch patiëntendossier in het ziekenhuis.

EPD = Elektronisch Patiënten Dossier.

FOD VVVL = Federale Overheidsdienst voor Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen, Leefmilieu

GDP = Good Distribution Practice, verwijst naar de richtlijnen voor de correcte geneesmiddelendistributie, een systeem voor kwaliteitswaarborg met betrekking tot aankoop, ontvangst, opslag en export van geneesmiddelen. Klinische validatie van het voorschrift veronderstelt een nazicht van het voorschrift op verschillende criteria (dosis, toedieningsweg, toedieningswijze (bv. looptijd voor injecteerbare medicatie, toedieningstijdstip(pen), indicatie, therapie duurtijd, interacties, laboparameters, contra-indicaties,...) om een veilige therapie te garanderen alsook om de therapie te optimaliseren.

LMWH = Low Molecular Weight Heparines zijn geneesmiddelen van het type heparines met laag moleculair gewicht

MFC = Medisch Farmaceutisch Comité, wettelijk orgaan in het ziekenhuis met samenstelling en opdracht zoals omschreven in KB 4 maart 1991 en KB 20 augustus 2000.

Medicatiereconcliatie is het proces van verificatie, verduidelijking, vergelijking en aanpassing van het medicatieschema met als doel het bekomen van een zo compleet en adequaat mogelijk actueel medicatieschema. Dit gebeurt via een gestructureerde anamnese waarin discrepanties duidelijk benoemd en verholpen worden.

Medicatie nazicht kan volgen na een medicatiereconcliatie. Hierbij wordt alle medicatie die een patiënt krijgt gescreend op potentiële medicatie gebonden problemen zoals overgebruik, niet correcte doseringen of toedieningsmomenten, interacties, bijwerkingen, maar ook ondergebruik van medicatie. In overleg met de arts wordt bepaald welke problemen worden aangepakt, en met welke prioriteit. Een farmacotherapeutisch plan wordt

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

établi et discuté avec le patient, avec les modifications proposées.

TAO = Thérapie Antitumorale Orale.

OPAT = Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy, traitement antimicrobien intraveineux en milieu ambulatoire (à domicile).

PgX test = test pharmacogénétique qui examine dans quelle mesure l'ADN d'un patient peut influencer l'action d'un médicament donné, après quoi la dose ou le choix du médicament peut être adapté le cas échéant.

RCP = Résumé des Caractéristiques du Produit, la notice d'un médicament.

TDM = Therapeutic Drug Monitoring est la mesure des concentrations plasmatiques de médicaments, suivis le cas échéant de propositions d'adaptations de dosage, adaptées au patient individuel.

VIDIS = Virtual Integrated Drug Information System, il s'agit du futur schéma de médication électronique partagé, consultable et modifiable par les prestataires de soins, tant en ambulatoire qu'en milieu hospitalier ou autre forme résidentielle. L'objectif est de créer des prescriptions électroniques à partir de ce schéma de médication, qui sera notamment accessible au patient lui-même. Des notes liées au schéma de médication seront également prévues, dans lesquelles, par exemple, des effets indésirables importants ou des allergies pourront être enregistrés, ou les raisons des modifications.

opgesteld dat met de patiënt wordt besproken, met de voorgestelde wijzigingen.

OAT = Orale Antitumorale Therapie

OPAT = Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy, intraveneuze antimicrobiële behandeling in de thuisomgeving.

PgX test = farmacogenetische test waarbij nagegaan wordt in hoeverre het DNA van een patiënt de werking van een bepaald geneesmiddel kan beïnvloeden, waarna desgevallend de dosis of de keuze voor een geneesmiddel kan worden aangepast.

SKP = Samenvatting van de Kenmerken van het Product, de bijsluiter van een geneesmiddel.

TDM = Therapeutic Drug Monitoring is het opvolgen van geneesmiddelconcentraties in het lichaam en het daarbij behorend dosisadvies aangepast aan de individuele patiënt.

VIDIS = Virtual Integrated Drug Information System, dit is het toekomstig elektronisch gedeeld medicatieschema dat door zorgverleners, zowel ambulante als in ziekenhuisomgeving of andere residentiële vorm, raadpleegbaar en aanpasbaar is. Het doel is om elektronische voorschriften aan te maken vanuit dit medicatieschema, dat o.a. toegankelijk is voor de patiënt zelf. Er zullen ook nota's gekoppeld aan het medicatieschema voorzien worden, waarin bv. belangrijke bijwerkingen of allergieën kunnen geregistreerd worden, of redenen voor wijzigingen.

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

1. INTRODUCTION

Cette note doit être lue dans le cadre de l'exercice sur la différenciation des tâches du pharmacien, pour lequel il existe une volonté politique de le traiter en priorité durant la législature actuelle. Dans un premier temps, un avis a été formulé concernant le rôle des pharmaciens d'officine (CFP/2025/Avis 05 du 23/06/2025). Dans ce texte, l'accent est mis sur le rôle spécifique des pharmaciens hospitaliers, tant en relation avec les pharmaciens d'officine qu'au sein même de l'hôpital. Nous soulignons également que cette note doit faire partie d'une réforme globale de la manière dont les prestataires de soins collaborent de façon multidisciplinaire.

Le paysage des pharmacies hospitalières

En Belgique, nous comptons actuellement 103 hôpitaux généraux, répartis sur 189 sites hospitaliers et organisés en 23 réseaux locorégionaux, ainsi que 51 hôpitaux psychiatriques organisés en 20 réseaux, qui disposent chacun d'une pharmacie hospitalière conformément aux normes de reconnaissance. Le service de pharmacie est intégré dans le fonctionnement hospitalier, ce qui garantit l'accessibilité et l'abordabilité (100 % conventionnement, application du tiers payant, y compris pour la MAF).

Rôle actuel du pharmacien hospitalier

Le pharmacien hospitalier est responsable de l'ensemble du processus de prestation pharmaceutique pour tous les patients qui font appel à la pharmacie hospitalière, allant de l'achat et la conservation des médicaments et dispositifs médicaux stériles jusqu'à la préparation entièrement traçable, la délivrance et la tarification. Avec la pharmacie clinique, le pharmacien hospitalier assure l'optimisation de la thérapie par la validation clinique des prescriptions, la réconciliation médicamenteuse, la revue de médication, la fourniture de conseils aux médecins et autres prestataires de soins, ainsi que le conseil et le suivi des patients. Sur les aspects transmuraux, le pharmacien hospitalier fournit des médicaments hospitaliers et des traitements à domicile qui ne sont pas disponibles via la pharmacie d'officine. En outre, le pharmacien hospitalier est

1. INLEIDING

Deze nota dient gelezen te worden in het kader van de oefening rond taakdifferentiatie van de apotheker waarover de politieke wens bestaat dit prioritair op te pakken in de huidige legislatuur. In eerste instantie werd een advies geformuleerd met betrekking tot de rol van de officina-apothekers (FRA/2025/Advies 05 van 23/06/2025). In deze tekst wordt de focus gelegd op de specifieke rol van de ziekenhuisapothekers, zowel in relatie tot de officina-apothekers als binnen de ziekenhuissetting zelf. We benadrukken ook dat deze nota deel moet uitmaken van een alomvattende hervorming van de manier waarop zorgverstrekkers multidisciplinair samenwerken.

Het landschap van ziekenhuisapotheken

In België kennen we momenteel 103 algemene ziekenhuizen, verspreid over 189 campen en georganiseerd in 23 locoregionale netwerken alsook 51 psychiatrische ziekenhuizen georganiseerd in 20 netwerken, die elk conform de erkenningsnormen over een ziekenhuisapotheek beschikken. De farmaceutische dienstverlening is ingebed in de ziekenhuiswerking waardoor de toegankelijkheid en betaalbaarheid gegarandeerd is (100 % conventionering, toepassing derdebetalen, incl. voor de MAF).

Huidige rol van de ziekenhuisapotheker

De ziekenhuisapotheker is verantwoordelijk voor het volledige proces van farmaceutische dienstverlening voor alle patiënten die beroep doen op de ziekenhuisapotheek, gaande van aankoop en bewaring van geneesmiddelen en steriele medische hulpmiddelen tot volledig traceerbare bereiding, aflevering en tarificatie. Door het aanbieden van klinische farmacie zorgt de ziekenhuisapotheker voor optimalisatie van de therapie door klinische validatie van de voorschriften, medicatie reconciliatie, medicatie review, adviesverlening aan artsen en andere gezondheidszorgverstrekkers alsook counseling en opvolging van patiënten. Transmuraal verstrekt de ziekenhuisapothekers ziekenhuisgeneesmiddelen en thuis therapie die niet beschikbaar is via de officina-apotheek. Bijkomend is de ziekenhuisapotheker verantwoordelijk voor de

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

responsable du fonctionnement de la stérilisation centrale, de la désinfection des endoscopes, de la distribution des gaz médicaux et de l'ensemble du processus des produits radio-pharmaceutiques.

Les pharmaciens hospitaliers soutiennent l'approche des soins intégrés en offrant ces services en étroite collaboration à l'intérieur de l'hôpital avec le patient lui-même, le médecin, les infirmiers et autres prestataires de soins, et à l'extérieur de l'hôpital avec le pharmacien de référence, le médecin généraliste et les autres prestataires de soins de première ligne. Nous sommes toutefois convaincus que le potentiel des pharmaciens hospitaliers est encore largement sous-exploité. Une extension des compétences de tous les pharmaciens, et donc aussi du pharmacien hospitalier, peut avoir un impact positif significatif sur la qualité, l'accessibilité financière et l'expérience des soins par le patient.

Texte d'avis

À la demande du Ministre d'émettre un avis concernant l'extension des compétences des pharmaciens hospitaliers à la Haute Conseil des Médecins Spécialistes et des Médecins Généralistes, ainsi qu'au Conseil Fédéral des Pharmaciens, les sujets proposés sont développés ci-après.

Ce texte vise à esquisser les possibilités. Il va de soi que les propositions doivent être approfondies en concertation avec tous les acteurs. Il faut travailler à la fois à des protocoles clairs et à une description concrète des responsabilités et de l'impact pour le patient. De plus, pour la mise en œuvre de certaines tâches supplémentaires, la législation LEPS devra être adaptée.

2. AVIS

1. Le pharmacien hospitalier en tant que prescripteur collaboratif

La charge de travail croissante des médecins, la complexité accrue du diagnostic et des thérapies associées, la plus grande implication du patient dans sa thérapie et les ressources financières limitées exigent une répartition des tâches plus efficace et plus flexible au sein de l'hôpital. Cela a déjà conduit

werking van de centrale sterilisatie, de desinfectie van endoscopen, de verdeling van medische gassen en het volledige proces van radiofarmaceutische producten.

Ziekenhuisapothekers ondersteunen de aanpak van geïntegreerde zorg door deze diensten aan te bieden in nauwe samenwerking binnen het ziekenhuis, met de patiënt zelf, de behandelende arts, de verpleegkundigen en andere zorgverstrekkers, en buiten het ziekenhuis, met de huisapotheker en de huisarts en andere eerste lijn zorgverstrekkers. We zijn er echter van overtuigd dat het potentieel van de ziekenhuisapothekers hier nog sterk onderbenut is. Een uitbreiding van de bevoegdheden van alle apothekers, en dus ook de ziekenhuisapotheker, kan een wezenlijke positieve impact hebben op de kwaliteit, betaalbaarheid en ervaring van zorg door de patiënt.

Adviestekst

Op vraag van de Minister om advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden van ziekenhuisapothekers aan de Hoge Raad van Artsen-Specialisten en van Huisartsen, en aan de Federale Raad voor de Apothekers wordt op basis van de voorgestelde onderwerpen hier verder op ingegaan.

Deze tekst beoogt de mogelijkheden te schetsen. Vanzelfsprekend moeten de voorstellen verder worden uitgewerkt, in overleg met alle actoren. Daarbij moet zowel toegewerkt worden naar duidelijke protocollen, als naar een concrete beschrijving van de verantwoordelijkheden en de impact voor de patiënt. Bovendien moet voor de implementatie van een aantal bijkomende taken de WUG-wetgeving worden aangepast.

2. ADVIES

1. De ziekenhuisapotheker als relationeel voorschrijver

De stijgende werkdruk bij artsen, de toenemende complexiteit van diagnosestelling en bijhorende therapieën, de grotere betrokkenheid van de patiënt in zijn therapie en de beperkte financiële middelen vereisen een efficiëntere en flexibelere taakverdeling binnen het ziekenhuis. Dit heeft in

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

en Belgique, entre autres, à l'élargissement des droits de prescription pour les médicaments et à la demande d'analyses de laboratoire par un autre groupe professionnel.

Le pharmacien hospitalier évolue, tant au niveau international qu'en Belgique, vers un rôle impliquant plus directement des soins liés aux médicaments pour le patient. On observe un déplacement clair du rôle classique de fournisseur de médicaments vers une fonction plus intégrée dans la gestion et l'optimisation de la thérapie médicamenteuse, en étroite collaboration avec les médecins et les infirmiers. La pharmacie clinique, les soins pharmaceutiques et la validation clinique des prescriptions ont fait leur entrée. Le pharmacien hospitalier agit déjà aujourd'hui comme expert en thérapie médicamenteuse, mais il lui manque le mandat légal pour assumer formellement cette responsabilité via un droit de prescription (comme c'est déjà le cas sous certaines formes en Australie, Brésil, Canada, Danemark, France, Irlande, Japon, Nouvelle-Zélande, Autriche, Pologne, États-Unis, Royaume-Uni et Suisse).

Le « *collaborative prescribing* », appelé en français « prescription collaborative » est considéré comme une forme intermédiaire entre la prescription dépendante et indépendante. Dans ce modèle, il existe une collaboration entre le médecin, qui est responsable des soins du patient, y compris le diagnostic et le plan de traitement initial, et le pharmacien hospitalier, qui valide, suit, adapte, poursuit ou arrête le traitement médicamenteux, ou dans certains cas, éventuellement le démarre. La gestion de la médication dans le cadre de la prescription collaborative repose sur deux piliers: d'une part, la concertation individuelle avec le médecin pour les situations spécifiques au patient, et d'autre part, l'utilisation de protocoles préalablement convenus qui rationalisent les décisions routinières ou prévisibles.

Ce modèle de « prescription collaborative » combine flexibilité et efficacité: il renforce la prise de décision multidisciplinaire, réduit la charge administrative et contribue à une politique médicamenteuse de qualité. Les responsabilités et attentes sont définies de manière transparente via des politiques et des

België reeds geleid tot onder andere het uitbreiden van voorschrijfrechten voor geneesmiddelen en aanvragen van labotesten voor een andere beroepsgroep.

De ziekenhuisapotheker evolueert zowel internationaal als in België in zijn rol naar meer directe geneesmiddelen-gerelateerde patiëntenzorg. Er is een duidelijke verschuiving merkbaar van de klassieke rol als verstrekker van geneesmiddelen naar een meer geïntegreerde functie in het beheren en optimaliseren van geneesmiddelentherapie, in nauwe samenwerking met artsen en verpleegkundigen. Klinische farmacie, farmaceutische zorg en klinische validatie van voorschriften hebben hun ingang gevonden. De ziekenhuisapotheker handelt vandaag al als expert in geneesmiddelentherapie, maar mist het wettelijke mandaat om deze verantwoordelijkheid ook formeel op te nemen via voorschrijfrecht (zoals dit onder bepaalde vormen reeds van toepassing is in onder meer Australië, Brazilië, Canada, Denemarken, Frankrijk, Ierland, Japan, Nieuw-Zeeland, Oostenrijk, Polen, Verenigde Staten, Verenigd Koninkrijk en Zwitserland).

'*Collaborative prescribing*', in het Nederlands 'relationeel voorschrijven' genoemd, wordt beschouwd als een tussenvorm tussen afhankelijk en onafhankelijk voorschrijven. In dit model is er sprake van samenwerking tussen de arts, die verantwoordelijk is voor de zorg van de patiënt, inclusief de diagnose en het initiële behandelplan, en de ziekenhuisapotheker, die de medicamenteuze behandeling valideert, opvolgt, aanpast, voortzet of stopzet, of in bepaalde gevallen eventueel ook opstart. Het medicatiemanagement binnen relationeel voorschrijven steunt op een dubbele pijler: enerzijds individuele afstemming met de arts voor patiënt specifieke situaties, anderzijds het gebruik van vooraf afgesproken protocollen die routinematige of voorspelbare beslissingen stroomlijnen.

Dit model van 'relationeel voorschrijven' combineert flexibiliteit met efficiëntie: het versterkt de multidisciplinaire besluitvorming, vermindert de administratieve belasting en draagt bij tot kwaliteitsvol geneesmiddelenbeleid. Verantwoordelijkheden en verwachtingen worden

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

procédures, et peuvent le cas échéant être formalisées dans des accords entre le médecin et le pharmacien hospitalier.

En pratique, la prescription collaborative par les pharmaciens hospitaliers peut prendre différentes formes, selon le contexte de l'hôpital, l'expérience et la collaboration au sein de l'équipe de soins. La forme, le contenu et les modalités de la prescription collaborative sont définis au sein du Comité Médico-Pharmaceutique.

Ainsi, un pharmacien hospitalier peut substituer des médicaments dans le cadre du formulaire hospitalier, par exemple en remplaçant, lors de l'admission, un médicament pris à domicile par une alternative équivalente au formulaire thérapeutique de l'institution, conformément à une procédure de substitution définie par le Comité Médico-Pharmaceutique. Dans d'autres cas, le pharmacien peut détecter une double médication – comme la prescription simultanée de deux inhibiteurs de la pompe à protons ou d'AINS – et supprimer de manière autonome la thérapie superflue, pour autant que cela se fasse selon des protocoles établis. Lors de la validation clinique de la prescription médicamenteuse, le pharmacien hospitalier peut effectuer des ajustements, tels que l'adaptation des doses en cas de fonction rénale réduite ou la correction d'une forme d'administration inappropriée. De plus, le pharmacien hospitalier peut, chez les patients recevant des thérapies à marge thérapeutique étroite (p. ex. vancomycine, tacrolimus), optimiser la dose sur base des résultats du TDM. Les résultats des tests pharmacogénétiques peuvent également conduire à une adaptation de la prescription par le pharmacien.

Dans des groupes de patients spécifiques, le pharmacien hospitalier peut être activement impliqué dans le démarrage et/ou l'arrêt de médicaments pour une indication bien définie dans un domaine d'expertise particulier. Exemples: domaines spécifiques tels que la thérapie anti-infectieuse, la thromboprophylaxie, la gestion de la douleur postopératoire... ou groupes cibles spécifiques tels que la population gériatrique, les patients oncologiques, les patients pédiatriques... Dans ce cadre, il ou elle élabore, toujours en concertation avec le médecin et, si nécessaire, avec le patient, le plan pharmacothérapeutique, prescrit

hierbij transparant vastgelegd via beleid en procedures, en kunnen desgevallend formeel geborgd worden in overeenkomsten tussen arts en ziekenhuisapotheker.

In de praktijk kan het relationeel voorschrijven door ziekenhuisapothekers verschillende vormen aannemen, afhankelijk van de context van het ziekenhuis, de ervaring en samenwerking binnen het zorgteam. De vorm, de inhoud en de modaliteiten van het relationeel voorschrijven worden vastgelegd binnen het Medisch Farmaceutisch Comité.

Zo kan een ziekenhuisapotheker geneesmiddelen substitueren binnen het ziekenhuisformularium, bijvoorbeeld door bij opname een thuismedicatie te vervangen door een gelijkwaardig alternatief uit het goedgekeurd ziekenhuisaanbod, mits een substitutie procedure die afgestemd werd binnen het Medisch Farmaceutisch Comité. In andere gevallen kan de apotheker dubbelmedicatie detecteren – zoals het gelijktijdig voorschrijven van twee protonpompremmers of NSAID's – en autonoom overgaan tot schrapping van de overbodige therapie, mits dit gebeurt volgens vastgelegde protocollen.

Bij klinische validatie van het geneesmiddelenvoorschrift kan de ziekenhuisapotheker aanpassingen uitvoeren, zoals het aanpassen van doseringen bij verminderde nierfunctie of het corrigeren van een ongeschikte toedieningsvorm. Daarnaast kan de ziekenhuisapotheker bij patiënten die therapieën krijgen met nauwe therapeutische marge (bv. vancomycine, tacrolimus) de dosering optimaliseren op basis van TDM-resultaten. Ook farmacogenetische testresultaten kunnen aanleiding geven tot aanpassing van het geneesmiddelenvoorschrift door de apotheker.

In specifieke patiëntgroepen kan de ziekenhuisapotheker actief betrokken zijn bij het opstarten en/of stoppen van medicatie voor een welomlijnde indicatie binnen een bepaalde expertise. Voorbeelden zijn specifieke domeinen zoals anti-infectieuze therapie, trombose profylaxe, postoperatieve pijnbestrijding,... of specifieke doelgroepen zoals geriatrische populatie, oncologische patiënten, pediatrische patiënten,... Hierin kan hij of zij, steeds in overleg met de arts en waar nodig met de patiënt, het farmacotherapeutisch plan mee uitwerken, de medicatie voorschrijven en instaan voor de

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

la médication et assure le suivi et l'évaluation du traitement en termes d'efficacité et de sécurité. Cette collaboration repose toujours sur des accords préalablement définis, une reconnaissance mutuelle en tant qu'expert et une responsabilité partagée au sein de l'équipe multidisciplinaire (médecin, pharmacien hospitalier et infirmiers ou autres prestataires selon les besoins du patient).

Le pharmacien hospitalier a un accès complet au dossier médical des patients tel que défini dans l'AR du 30 septembre 2020, compte tenu de la responsabilité liée à la validation des prescriptions en vue de détecter les problèmes liés à la médication.

Dans l'exercice de la prescription collaborative, le pharmacien hospitalier applique les principes d'une bonne tenue de dossier, tels que la consignation des problèmes liés à la médication et des conseils dans le dossier patient électronique. Les prescriptions médicamenteuses établies ou adaptées par le pharmacien hospitalier font partie du schéma de médication à jour à l'hôpital, et les avis pharmaceutiques sont également notés conjointement aux notes du médecin afin que les deux constituent une partie complète et à jour du dossier patient. Lorsque cela est pertinent, les problèmes liés à la médication et les conseils sont repris dans la lettre de sortie médicale du patient, y compris un schéma de médication adapté.

La responsabilité du médecin consiste à vérifier au minimum une fois toutes les 24 heures le schéma de médication du patient, comme cela est déjà intégré dans la pratique clinique actuelle. De cette manière, le médecin s'assure de prendre en compte les modifications récentes du plan thérapeutique pharmaceutique.

Le bénéfice pour le patient et pour le système de soins consiste, d'une part, en une adaptation plus rapide des prescriptions pour le patient selon les accords conclus au sein du Comité Médico-Pharmaceutique, par exemple concernant la substitution vers des médicaments du formulaire ou en cas de rupture de stock, et concernant les modifications des horaires d'administration, des dosages (p. ex. en cas d'insuffisance rénale et doses de charge), des modes d'administration comme les durées de perfusion... Cela permet une délivrance

opvolging en evaluatie van de behandeling op effectiviteit en veiligheid. Deze samenwerking steunt steeds op vooraf gedefinieerde afspraken, wederzijdse erkenning als expert en gedeelde verantwoordelijkheid binnen het multidisciplinair zorgteam (arts, ziekenhuisapotheker en verpleegkundigen of andere zorgverleners volgens de zorgnoden van de patiënt).

De ziekenhuisapotheker heeft volledige toegang tot het medisch dossier van de patiënten zoals bepaald in KB van 30 september 2020, gezien de verantwoordelijkheid rond validatie van voorschriften met het oog op het detecteren van medicatie gebonden problemen.

In de uitoefening van het relationeel voorschrijven hanteert de ziekenhuisapotheker de principes van een goede dossiervoering zoals het noteren van medicatie gebonden problemen en adviezen in het elektronisch patiëntendossier. De medicatie voorschriften opgesteld of aangepast door de ziekenhuisapotheker zijn onderdeel van het huidige medicatieschema in het ziekenhuis, alsook worden de farmaceutische adviezen genoteerd bij de nota's van de arts zodat beiden een volledig en actueel onderdeel vormen van het patiëntdossier. Waar relevant worden medicatie gebonden problemen en adviezen opgenomen in de medische ontslagbrief van de patiënt, met inbegrip van een aangepast medicatieschema.

De verantwoordelijkheid van de arts bestaat erin om minimaal één keer per 24 uur het medicatieschema van de patiënt na te kijken, zoals ook in de huidige klinische praktijk ingebed is. Op deze manier verzekert de behandelend arts zich recente wijzigingen in het farmaceutisch behandelplan te capteren.

De winst voor de patiënt en voor het zorgsysteem bestaat enerzijds uit een snellere aanpassing van voorschriften voor de patiënt volgens de afspraken gemaakt in het Medisch Farmaceutisch Comité, bv. rond substitutie naar formularium geneesmiddelen of bij stockbreuken, en rond wijzigingen naar correcte toedieningstijdstippen, doseringen bv. bij nierinsufficiëntie en oplaaddosissen, toedieningswijze zoals looptijden,... Dit zorgt voor een snellere aflevering van de voorgeschreven therapie en neemt onnodige administratie weg uit

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

plus rapide de la thérapie prescrite et supprime l'administration inutile dans le système de soins. D'autre part, la prescription collaborative par les pharmaciens hospitaliers experts dans des domaines spécifiques assure une pharmacothérapie plus appropriée et plus sûre. Dans ce cadre, le pharmacien hospitalier consulte le médecin, ce qui, en cas d'accord, aboutit à une prescription.

La prescription collaborative par le pharmacien hospitalier s'applique uniquement aux prescriptions intramuros, à savoir pour les patients avec lesquels le pharmacien hospitalier entretient une relation thérapeutique. Cela peut éventuellement aussi concerner des prescriptions en dehors de l'hôpital, par exemple en tant que pharmacie hospitalière fournisseur pour des établissements de soins tels que des maisons de soins psychiatriques, mais toujours pour des prescriptions dans le dossier patient de l'établissement de soins. Cela signifie qu'il ne s'agit pas de prescriptions pour une délivrance ambulatoire en première ligne (via Recip-e).

En outre, un système « opt-out » doit exister, dans lequel le médecin indique, pour certains médicaments chez un patient donné, qu'aucune modification ne peut être effectuée (p. ex. le patient présente une allergie à une certaine HBPM, ce qui interdit toute substitution). Le Comité Médico-Pharmaceutique prévoit un accord de travail ou une procédure à cet effet.

En cas de divergence concernant l'avis ou la prescription du pharmacien hospitalier, le médecin a le dernier mot. Le Comité Médico-Pharmaceutique prévoit une procédure pour une évocation post hoc concernant les prescriptions établies par le pharmacien hospitalier. De plus, le « principe des quatre yeux » reste toujours d'application, étant donné qu'une prescription, établie ou modifiée par un pharmacien hospitalier, sera toujours validée par un autre pharmacien hospitalier.

Afin de cartographier objectivement l'impact et les responsabilités de la prescription collaborative par les pharmaciens hospitaliers, trois mémoires de master ont récemment été élaborés en collaboration avec les universités, ce qui a conduit à un texte de vision scientifiquement étayé de l'association professionnelle belge des pharmaciens hospitaliers.

het zorgsysteem. Anderzijds zorgt het relationeel voorschrijven door ziekenhuisapothekers met expertise in specifieke domeinen voor een meer gepaste, en veiligere farmacotherapie. Hierbij overlegt de ziekenhuisapotheker met de behandelend arts, hetgeen bij een akkoord uitmondt in een voorschrift.

Het relationeel voorschrijven door de ziekenhuisapotheker is enkel van toepassing voor *intramuros* voorschriften, met name voor patiënten waarmee de ziekenhuisapotheker een therapeutische relatie heeft. Dit kan eventueel ook voor voorschriften buiten het ziekenhuis, bv. als toeleverende ziekenhuisapotheek voor zorginstellingen zoals psychiatrische verzorgingstehuizen, maar steeds voor voorschriften in het patiëntdossier van de zorginstelling. Dit betekent dat het niet gaat over voorschriften voor ambulante aflevering in de eerste lijn (via Recip-e). Daarenboven moet een 'opt-out' systeem bestaan, waarbij de arts voor bepaalde geneesmiddelen bij een bepaalde patiënt aangeeft dat geen wijzigingen mogen gebeuren (bv. de patiënt heeft een allergie op een bepaalde LMWH waardoor geen substitutie mag gebeuren). Het Medisch Farmaceutisch Comité voorziet in een werkafpraak of procedure.

Bij een discrepantie rond het advies of het voorschrift van de ziekenhuisapotheker, heeft de medisch behandelaar het laatste woord. Het Medisch Farmaceutisch Comité voorziet in een procedure voor post hoc evocatie met betrekking tot voorschriften opgemaakt door de ziekenhuisapotheker. Bovendien blijft het 'vier ogen principe' steeds gelden, gezien een voorschrift, opgesteld of gewijzigd door een ziekenhuisapotheker, telkens farmaceutisch zal gevalideerd worden door een andere ziekenhuisapotheker.

Om impact en verantwoordelijkheden van relationeel voorschrijven door ziekenhuisapothekers objectief in kaart te brengen werden in samenwerking met de universiteiten recent 3 masterproeven uitgewerkt die geleid hebben tot een wetenschappelijk onderbouwde visietekst van de Belgische beroepsvereniging van

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

Une enquête a également été menée sur l'adhésion auprès des pharmaciens hospitaliers (n=268) et des médecins spécialistes (n=162), dont respectivement 91 % et 68 % soutiennent le modèle de prescription collaborative.

Conditions préalables:

1. Les conditions préalables pour obtenir le droit de prescription pour les pharmaciens hospitaliers sont notamment:
 - l'obtention du **diplôme de master de spécialisation en pharmacie hospitalière** (spécialisation de 3 ans)
 - l'obtention du titre reconnu de « pharmacien hospitalier »
 - le renouvellement de cette reconnaissance tous les 5 ans via une **formation continue agréée**.
2. En outre, il doit exister un **cadre juridique légal** dans lequel un pharmacien hospitalier peut prescrire. Une extension du champ d'activités des pharmaciens hospitaliers nécessite une base légale dans laquelle les conditions, domaines, responsabilités et la responsabilité civile sont clairement définis. Cela implique:

1/ que la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (LEPS) soit adaptée: le pharmacien hospitalier obtient des droits de prescription pour lesquels le Roi détermine les modalités dans un arrêté d'exécution.

2/ la rédaction d'un arrêté d'exécution pour les modalités des droits de prescription des pharmaciens hospitaliers dans l'esprit de la prescription collaborative, le Comité Médico-Pharmaceutique ayant pour mission de définir la mise en œuvre au sein de l'hôpital. L'extension des tâches du Comité Médico-Pharmaceutique telles que décrites dans les AR du 4 mars 1991 et du 20 août 2000.

3/ l'élaboration de directives auxquelles le pharmacien hospitalier doit se conformer dans le cadre de la prescription collaborative conformément à l'AR du 30 septembre 2020.

4/ l'adaptation de la réglementation INAMI afin que les mêmes modalités de remboursement pour le patient soient applicables.

ziekenhuisapothekers. Hierbij werd ook naar het draagvlak bij ziekenhuisapothekers (n=268) en artsen-specialisten (n=162) gepeild waarbij respectievelijk 91 % en 68 % het model van relationeel voorschrijven steunen.

Randvoorwaarden:

1. Randvoorwaarden voor het bekomen van voorschrijfrecht voor ziekenhuisapothekers zijn onder meer:
 - het behalen van het **diploma van het master na master ziekenhuisfarmacie** (3 jaar specialisatie)
 - het behalen van de **erkende titel** van 'ziekenhuisapotheker'
 - het 5-jaarlijks verlengen van deze erkenning via **erkende bijscholing**.
2. Daarnaast dient er een **wettelijk juridisch kader** te bestaan waarbinnen een ziekenhuisapotheker kan voorschrijven. Een uitbreiding van het activiteitenpakket van ziekenhuisapothekers vereist een wettelijke basis waarin de voorwaarden, domeinen, verantwoordelijkheden en aansprakelijkheid duidelijk zijn omschreven. Dit impliceert:
 - 1/ dat de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (WUG) moet aangepast worden: de ziekenhuisapotheker krijgt voorschrijfrechten waarvoor de Koning de modaliteiten in een uitvoeringsbesluit bepaalt.
 - 2/ het opmaken van een uitvoeringsbesluit voor modaliteiten van voorschrijfrechten voor ziekenhuisapothekers in de geest van het relationeel voorschrijven waarbij het medisch farmaceutisch comité de opdracht krijgt om de implementatie binnen het ziekenhuis te definiëren. Het uitbreiden van de taken van het Medisch Farmaceutisch Comité zoals beschreven in KB van 4 maart 1991 en KB van 20 augustus 2000.
 - 3/ het opstellen van richtlijnen waaraan de ziekenhuisapotheker moet voldoen binnen het relationeel voorschrijven binnen KB van 30 september 2020.
 - 4/ het aanpassen van de RIZIV regelgeving opdat zelfde terugbetalingsmodaliteiten voor de patiënt van toepassing zijn.

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

3. Dans le cadre de la prescription collaborative par les pharmaciens hospitaliers, le contenu de la convention de **collaboration commune** et des protocoles est important. Cette convention de collaboration peut être concrétisée par le Comité Médico-Pharmaceutique de l'hôpital, qui est l'organe légal compétent pour la politique médicamenteuse. La convention comprend d'une part les situations médicales dans lesquelles le pharmacien hospitalier peut prescrire, éventuellement par classe spécifique de médicaments, et d'autre part les activités et actes que le pharmacien hospitalier peut effectuer dans ce cadre, dans un contexte donné (discipline versus hospitalier global). Les responsabilités individuelles et communes du pharmacien hospitalier, conjointement avec le médecin, y sont également incluses.
 4. La convention de collaboration mentionne la manière dont **le patient est informé** des adaptations de sa thérapie. Idéalement, cela ne diffère pas de la situation actuelle. Ainsi, le pharmacien hospitalier peut fournir des informations au patient sous la forme d'un entretien d'accompagnement médicamenteux (« patient counselling »). Cela peut par exemple concerner des médicaments spécifiques nouvellement initiés et délivrés par la pharmacie hospitalière (p. ex. thérapie antitumorale orale ou OAT), ou des groupes de patients spécifiques (p. ex. après une transplantation), ou après un contrôle de la médication, ou lors de la sortie de l'hôpital concernant le schéma de médication adapté... Des accords doivent exister sur la manière dont le pharmacien hospitalier approche le patient (p. ex. au comptoir de la pharmacie avec des brochures convenues pour l'OAT, à la demande du médecin pour les patients transplantés, dans un service spécifique pour l'accompagnement à la sortie...). En outre, la communication avec le patient par le pharmacien hospitalier doit être brièvement partagée avec les médecins et les infirmiers, dans le dossier patient électronique.
 5. Le pharmacien hospitalier prescripteur suit un code de déontologie et se trouve, sur le plan civil, pénal et disciplinaire, dans une situation
3. Bij het relationeel voorschrijven door ziekenhuisapothekers is de inhoud van de gemeenschappelijke **samenwerkingsovereenkomst** en de protocollen belangrijk. Deze samenwerkingsovereenkomst kan worden geconcretiseerd door het Medisch Farmaceutisch Comité van het ziekenhuis, dat als wettelijk orgaan bevoegd is voor het medicatiebeleid. De overeenkomst omvat enerzijds de medische situaties waarin de ziekenhuisapotheker kan voorschrijven, eventueel per specifieke geneesmiddelenklasse, en anderzijds welke activiteiten en handelingen de ziekenhuisapotheker in dit kader mag stellen binnen een bepaalde context (discipline versus ziekenhuisbreed). Ook de individuele en gemeenschappelijke verantwoordelijkheden van de ziekenhuisapotheker, samen met de arts, zijn erin opgenomen.
 4. In de samenwerkingsovereenkomst wordt vermeld op welke wijze **de patiënt geïnformeerd wordt** over aanpassingen in zijn/haar therapie. Idealiter is hierbij geen verschil met de huidige situatie. Zo kan de ziekenhuisapotheker informatie geven aan de patiënt, in de vorm van een medicatie begeleidingsgesprek ('*patient counselling*'). Dit kan bv. voor nieuw gestarte specifieke geneesmiddelen die afgeleverd worden door de ziekenhuisapotheek (bv. orale antitumorale therapie of OAT), of voor specifieke patiëntengroepen (bv. na transplantatie), of na een medicatienazicht, of bij ontslag uit het ziekenhuis over het aangepaste medicatieschema,... Hierover dienen afspraken te bestaan op welke wijze de ziekenhuisapotheker de patiënt benadert (bv. aan de apotheekbalie met behulp van overeengekomen patiëntbrochures voor OAT, op vraag van de arts bij transplantpatiënten, op een specifieke dienst voor ontslagbegeleiding,...). Verder dient de communicatie met de patiënt door de ziekenhuisapotheker beknopt gedeeld te worden met de behandelende artsen en de verpleegkundigen, binnen het elektronisch patiëntendossier.
 5. De voorschrijvende ziekenhuisapotheker volgt een deontologische code en komt burgerrechtelijk, strafrechtelijk en

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

comparable à celle du médecin lorsque l'extension de son champ de compétences avec le droit de prescrire devient réalité.

2. Le pharmacien hospitalier en tant que demandeur de tests de laboratoire dans le cadre du Monitoring Thérapeutique (TDM) et des tests pharmacogénétiques (PgX)

Il existe des preuves solides provenant d'autres pays que l'intégration des pharmaciens dans le processus de monitoring thérapeutique (TDM) conduit à un meilleur timing des prélèvements sanguins, à une interprétation clinique améliorée des concentrations médicamenteuses et à une optimisation de la pharmacothérapie. Ces contributions assurent une plus grande efficacité et de meilleurs soins aux patients. Étant donné leur expertise en pharmacocinétique, pharmacodynamie et interactions médicamenteuses, les pharmaciens hospitaliers sont particulièrement bien placés pour jouer un rôle essentiel dans cette discipline. Un avantage potentiel similaire est attendu lorsque le pharmacien hospitalier est impliqué dans les tests pharmacogénétiques (PgX), afin de baser les choix de médicaments et les dosages sur le génotype/phénotype du patient. Un rapport récemment publié par le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé concernant les tests PgX confirme ce rôle pour les pharmaciens hospitaliers et les pharmacologues cliniques.

L'absence de droits pour demander des tests TDM et PgX, ainsi que – si nécessaire – d'ajuster la dose des médicaments concernés, constitue actuellement un obstacle à l'utilisation optimale du pharmacien hospitalier dans ce processus. À titre de comparaison, dans certains pays, les pharmaciens hospitaliers disposent déjà de tels droits de prescription sous certaines conditions (TDM: Canada, États-Unis, Pays-Bas, Suisse ; PgX: Suisse, Pays-Bas). Par exemple, le RCP de l'azathioprine (Imuran®) recommande une réduction de dose en cas de déficit en TPMT ou de variante NUDT15 mutée afin de prévenir la toxicité, ainsi qu'un suivi attentif de la formule sanguine.

En complément de l'obtention des droits de prescription, il est donc proposé de permettre au pharmacien hospitalier de demander des tests TDM et PgX afin d'optimiser la thérapie de manière aussi

tuchtrechtelijk in een vergelijkbare situatie als de arts wanneer de uitbreiding van zijn takenpakket met het recht op voorschrijven werkelijkheid wordt.

2. De ziekenhuisapotheker als aanvrager van labotesten in kader van Therapeutic Drug Monitoring (TDM) en farmacogenetische (PgX) testing

Er is sterk bewijs uit andere landen dat het integreren van apothekers in het proces van therapeutische geneesmiddelenmonitoring (TDM) leidt tot een betere timing van bloedafnames, verbeterde klinische interpretatie van geneesmiddelenpiegels en optimalisatie van de farmacotherapie. Deze bijdragen zorgen voor een grotere kosteneffectiviteit en betere patiëntenzorg. Gezien hun gespecialiseerde kennis van farmacokinetiek, farmacodynamiek en geneesmiddelinteracties, zijn ziekenhuisapothekers bij uitstek geschikt om een essentiële rol te spelen in deze discipline. Eenzelfde potentieel voordeel is te verwachten wanneer een ziekenhuisapotheker wordt betrokken bij farmacogenetische (PgX) testing, om keuzes voor medicatie en doseren te baseren op het genotype/fenotype van de patiënt. Een recent gepubliceerd rapport van het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg omtrent PgX testing, onderschrijft deze rol voor ziekenhuisapothekers en klinisch farmacologen.

Het ontbreken van rechten voor TDM aanvragen en PgX testing, alsook -zo nodig- een dosisaanpassing van de betrokken geneesmiddelen vormt momenteel een barrière tot optimale inzet van de ziekenhuisapotheker in dit proces. Ter vergelijking, in een aantal landen bezitten ziekenhuisapothekers reeds zulke voorschrijfrechten onder welbepaalde voorwaarden (TDM: Canada, Verenigde Staten, Nederland, Zwitserland; PgX: Zwitserland, Nederland). Bijvoorbeeld de SKP van azathioprine (Imuran®) adviseert dosisvermindering in geval van TPMT deficiëntie of gemuteerd NUDT15-variant om toxiciteit te voorkomen alsook een nauwgezette opvolging van de bloedformule.

In aanvulling van het bekomen van voorschrijfrechten wordt aldus voorgesteld om de ziekenhuisapotheker TDM en PgX testen te laten aanvragen teneinde de therapie zo kosten-efficiënt mogelijk te kunnen optimaliseren. Impact op het

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

rentable que possible. L'impact sur le budget des tests de laboratoire est estimé comme très faible et semble, selon la littérature, être plus rentable pour le TDM piloté par la pharmacie ; cela pourrait être suivi via la nomenclature ou un indicateur.

Conditions préalables:

Par analogie avec les droits de prescription, une adaptation de la loi LEPS est également requise, et les actes autorisés peuvent être concrétisés par le Comité Médico-Pharmaceutique dans des accords de collaboration et des protocoles.

3. Politique de soins transmuraux – extension des rôles existants

3.1 Prolongation du service de la pharmacie hospitalière ambulatoire

Aujourd'hui, le pharmacien hospitalier délivre de plus en plus de médicaments hospitaliers aux patients ambulatoires, à savoir des médicaments qui ne peuvent être prescrits et délivrés que dans le cadre hospitalier (p. ex. thérapie antitumorale orale, médicaments orphelins...). À cela s'ajoute un accompagnement pharmaceutique sous la forme d'un entretien de conseil, d'un suivi de l'observance et d'un contrôle de la médication (p. ex. dépistage des interactions). En outre, le pharmacien hospitalier accompagne les patients ambulatoires qui font appel à l'hôpital et/ou qui sont traités à domicile avec des antibiotiques, une nutrition parentérale, des cytostatiques parentéraux, une dialyse péritonéale, ...

Bien que certains de ces médicaments puissent à terme être délivrés par une officine ouverte au public (p. ex. immunoglobulines sous-cutanées, facteurs de coagulation, médicaments pour la mucoviscidose...), le pharmacien hospitalier reste, de par son expertise, son accès au dossier médical et sa proximité avec l'équipe multidisciplinaire (p. ex. oncologie, hématologie, neurologie spécialisée...), le mieux placé pour assurer le suivi et l'accompagnement des patients dans le cadre d'une utilisation correcte et rationnelle.

Grâce à la centralisation et à l'automatisation de la logistique clinique dans les hôpitaux et les réseaux hospitaliers, ainsi que dans une perspective patient, l'activité ambulatoire de la pharmacie hospitalière devrait idéalement être organisée en « front office »,

budget voor labotesten wordt als zeer gering ingeschat, en lijkt volgens de literatuur voor apotheek gestuurde TDM net kosten-effectiever; dit zou kunnen opgevolgd worden via de nomenclatuur of een indicator.

Randvoorwaarden:

Naar analogie met de voorschrijfrechten is ook hier een aanpassing van de WUG vereist en kunnen de toegelaten handelingen door het Medisch Farmaceutisch Comité worden geconcretiseerd in samenwerkingsverbanden en protocollen.

3. Transmuraal zorgbeleid – uitbreiden van bestaande rollen

3.1 Verdere uitbouw van de ambulante dienstverlening van de ziekenhuisapothek

Vandaag levert de ziekenhuisapotheker in toenemende mate hospitalair medicatie af aan ambulante patiënten, nl. medicatie die enkel voorgeschreven en afgeleverd kan worden binnen het ziekenhuis (bv. orale antitumorale therapie, weesgeneesmiddelen,...). Hieraan wordt farmaceutische zorg gekoppeld onder de vorm van een begeleidingsgesprek counseling, opvolging van therapietrouw, en medicatie nazicht (bv. interactie screening). Daarnaast begeleidt de ziekenhuisapotheker ambulante patiënten die een beroep doen op het ziekenhuis en/of die thuis worden behandeld met antibiotica, parenterale voeding, parenterale cytostatica, peritoneaal dialysaat, ...

Hoewel een aantal van deze geneesmiddelen op termijn ook door de publieke apotheek kunnen afgeleverd worden (bv. subcutane immunoglobulines, stollingsfactoren, mucomedicatie, ...) blijft de ziekenhuisapotheker vanuit zijn expertise en toegang tot het medisch dossier en de nabijheid van het multidisciplinaire behandelteam (bv. oncologie, hematologie, specialistische neurologie,...) best geplaatst om de patiënten op te volgen en te begeleiden in kader van correct en rationeel gebruik.

Door centralisatie en automatisatie van klinische logistiek in ziekenhuizen en ziekenhuisnetwerken alsook vanuit een patiënten perspectief wordt de ambulante activiteit van de ziekenhuisapothek naar buitenlands voorbeeld (UK, Nederland, ...) best 'front

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

à l'instar des exemples étrangers (Royaume-Uni, Pays-Bas...). Cela permet également d'informer les patients de manière confortable et avec une attention suffisante à la confidentialité sur l'utilisation correcte de leur traitement. Bien que les patients ambulatoires atteints de maladies chroniques se rendent régulièrement à l'hôpital pour un suivi, il est possible, lorsque nécessaire et afin d'éviter des délivrances pour de longues périodes, d'envoyer les médicaments hospitaliers par le pharmacien hospitalier à la demande motivée par le patient au domicile du patient ou au pharmacien d'officine (avec adaptation du cadre légal) conformément aux normes GDP, et de réaliser l'entretien d'accompagnement par téléphone ou visioconférence. Chaque contact de suivi entre le patient et le pharmacien hospitalier doit faire l'objet d'un bref rapport dans le dossier patient électronique. La délivrance de ces thérapies spécialisées au domicile du patient, ainsi que l'extension partielle de la délivrance limitée de médicaments lors de la sortie de l'hôpital (p. ex. doses restantes en fin d'antibiothérapie ou traitement opioïde pour une courte période, actuellement autorisé pour un maximum de 3 jours), peuvent contribuer à réduire la surconsommation. Il n'est absolument pas question de délivrer la thérapie quotidienne et/ou la médication chronique provenant de l'officine ouverte au public depuis la pharmacie hospitalière.

Conditions préalables:

Adaptation de l'AR du 30/09/2020 pour rendre possible cette modalité de délivrance pour ces types de thérapies depuis la pharmacie hospitalière ambulatoire.

3.2 Droits d'écriture pour le pharmacien hospitalier dans le schéma de médication (partagé)

Afin que le schéma de médication soit toujours actualisé, avec pour conséquence une thérapie plus rationnelle, le pharmacien hospitalier doit avoir la possibilité d'apporter des modifications au schéma (p. ex. initiation ou arrêt d'un médicament, adaptation de la dose, de la fréquence, de l'horaire...), ainsi que l'ajout de médicaments spécifiques à l'hôpital dans le schéma de médication. Cela inclut également la médication provenant de

office' georganiseerd. Dit laat ook toe de patiënten comfortabel en met aandacht voor voldoende privacy te informeren over correct gebruik van hun therapie. Hoewel ambulante patiënten met een chronische ziekte regelmatig voor opvolging naar het ziekenhuis komen, kan, waar nodig, en om aflevering voor langere periodes te vermijden, hospitalair medicatie GDP-conform verzonden worden door de ziekenhuisapotheker op gemotiveerde vraag van de patiënt naar de patiënt thuis of naar de officina-apotheker (mits aanpassing van het geldend wettelijk kader), en kan het begeleidingsgesprek door de ziekenhuisapotheker telefonisch of via video-afpraak gebeuren. Hierbij is van elk opvolgcontact tussen patiënt en ziekenhuisapotheker een kort verslag terug te vinden in het elektronisch patiëntendossier. Het afleveren van deze specialistische therapie bij de patiënt thuis, alsook het gedeeltelijk uitbreiden van het beperkt afleveren van overbruggingsmedicatie bij ontslag uit het ziekenhuis (bv. resterende dosissen op einde van antibiotherapie of opiaatbehandeling voor korte periode, momenteel toegelaten voor maximaal 3 dagen), kunnen overconsumptie mee helpen terug dringen. Het is geenszins de bedoeling om dagelijkse therapie en/of chronische medicatie die vanuit de publieke apotheek verstrekt wordt, af te leveren vanuit de ziekenhuisapothek.

Randvoorwaarden:

Aanpassing van KB van 30/09/2020 om deze manier van aflevering voor deze types van therapie mogelijk te maken vanuit de ambulante ziekenhuisapothek.

3.2 Schrijfrechten voor de ziekenhuisapotheker in het (gedeeld) medicatieschema

Om het medicatieschema steeds geactualiseerd te hebben, met een meer rationale therapie als gevolg, moet de ziekenhuisapotheker in de mogelijkheid gesteld worden om wijzigingen aan het schema (vb opstart of stop van een geneesmiddel, aanpassing van dosis, frequentie, tijdstip, ...) alsook opstart van ziekenhuis specifieke medicatie in het medicatieschema in te voeren. Dit behelst eveneens medicatie uit de thuishospitalisatie zoals

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

l'hospitalisation à domicile, comme les antibiotiques intraveineux (OPAT = Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy) ou les chimiothérapies sous-cutanées (onco@home). Cela n'inclut pas les modifications du formulaire pour la thérapie à domicile ou les traitements temporaires à l'hôpital sans continuation après la sortie. Outre l'encodage des médicaments initiés, ajustés ou arrêtés, il est essentiel d'en préciser la justification ou l'indication. Cette méthode favorise la continuité des soins, la collaboration et la qualité de la thérapie.

Conditions préalables:

Un dossier numérique partagé performant avec des droits d'écriture pour les pharmaciens hospitaliers.

3.3 Poursuivre les efforts en matière de réconciliation médicamenteuse

Un bon processus de sortie commence par une bonne admission, et une bonne admission commence par un bon schéma de médication à domicile.

Dans une première phase, nous voulons continuer à investir structurellement dans la réconciliation médicamenteuse pour les patients qui traversent une transition de soins, tant à l'admission (par le pharmacien hospitalier) qu'à la sortie (par le pharmacien d'officine). La réconciliation médicamenteuse est la première étape essentielle d'un processus de contrôle de la médication (voir 3.4). Grâce à une anamnèse médicamenteuse structurée, les médicaments et les autres produits de santé (CAM) sont recensés lors de la réconciliation médicamenteuse afin d'obtenir l'aperçu le plus à jour possible de la thérapie à domicile à ce moment-là, de manière à éviter les discordances non intentionnelles lors des points de transition, et afin d'évaluer et garantir la sécurité de la thérapie. Dans le cas échéant, le pharmacien hospitalier prend contact avec le médecin, le pharmacien d'officine, le prestataire de soin de la maison de repos ou toute autre institution où le patient séjourne

Les pharmaciens hospitaliers accordent une attention particulière aux produits de santé qui ne font pas partie du traitement médicamenteux standard, les « Complementary and Alternative Medicines » (CAMs), tels que les compléments

intraveineuse antibiotica (OPAT = Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy) of subcutane chemotherapeutica (onco@home). Dit behelst niet de formulairuwijzigingen van thuistherapie of tijdelijke behandeling in het ziekenhuis zonder verderzetting na ontslag. Naast het invoeren van opgestarte, gewijzigde of gestopte medicatie is het voorzien van een motivatie of indicatie cruciaal. Deze werkwijze bevordert de transmurale continuïteit, samenwerking en kwaliteit van therapie.

Randvoorwaarden:

Een performant digitaal gedeeld dossier met schrijfrechten voor ziekenhuisapothekers.

3.3 Verder inzetten op medicatiereconciliatie

Een goed ontslag begint bij een goede opname en een goede opname begint met een goed thuismedicatieschema.

In een eerste fase willen we verder structureel inzetten op medicatiereconciliatie bij patiënten die een zorgtransitie doormaken en dit zowel bij opname (door de ziekenhuisapotheker) als bij ontslag (door de officina-apotheker). Medicatiereconciliatie is de eerste essentiële stap in een proces van medicatie-nazicht (zie 3.4). Via een gestructureerde medicatie anamnese worden zowel geneesmiddelen als niet-geneesmiddelen tijdens de medicatiereconciliatie in kaart gebracht om het meest actuele overzicht van de thuistherapie op dat moment te verkrijgen, zodat onbedoelde discrepanties bij transitie naar het ziekenhuis worden vermeden teneinde de veiligheid van de therapie te evalueren en te garanderen. Hierbij zal de ziekenhuisapotheker waar nodig contact nemen met de arts, de officina-apotheker, een zorgverlener van het woonzorgcentrum of andere zorginstelling waar de patiënt verblijft.

Ziekenhuisapothekers hebben speciale aandacht voor de niet-geneesmiddelen die geen deel uitmaken van de standaard medische behandeling, de zogenaamde 'Complimentary and Alternative Medicines' (CAMs) zoals voedingssupplementen of

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

alimentaires ou les thérapies alternatives que les patients peuvent acheter sans prescription en dehors de la pharmacie, mais qui peuvent éventuellement interférer avec les médicaments que prend le patient.

Dans le cadre ci-dessous, nous donnons un exemple des modalités de la réconciliation médicamenteuse ainsi qu'un exemple de groupe de patients.

Lors de la sortie, le schéma de médication doit également être adapté en fonction des modifications intervenues à l'hôpital (ajout de médicaments nouvellement initiés, modification/arrêt de médicaments existants), afin d'éviter également des discordances non intentionnelles lors de cette transition. Les substitutions de la médication du domicile par des médicaments du formulaire ne doivent pas être systématiquement mentionnées dans le schéma de médication partagé, étant donné que celles-ci sont re-substituées vers la médication d'origine lors de la sortie, tout comme les médicaments «temporaires» qui ne sont pas poursuivis à la sortie, par exemple après une intervention (chirurgicale).

Conditions préalables:

Dans le futur schéma de médication électronique partagé VIDIS, prévoir des droits d'écriture pour les pharmaciens hospitaliers afin de partager le résultat de la réconciliation médicamenteuse avec les autres prestataires de soins.

En outre, il est nécessaire de disposer de bases de données des compléments alimentaires enregistrés par le SPF SPSCAE avec au minimum leur composition. Par extension, des bases de données des CAMs disponibles sur le marché belge sont essentielles dans le cadre de la sécurité du patient.

3.4 Poursuivre les efforts en matière de revue de médication

Suite à une réconciliation médicamenteuse, une revue de médication peut être effectuée pour les patients à risque en collaboration avec le médecin spécialiste (pour des patients hospitalisés, patients en hôpital de jour ou en consultation). Lors de la réconciliation médicamenteuse, le pharmacien hospitalier prend contact avec le médecin, le pharmacien d'officine, le prestataire de soin de la

alternatieve therapieën die patiënten zonder voorschrift buiten de apotheek kunnen aankopen, maar die mogelijks kunnen interfereren met de geneesmiddelen die een patiënt neemt.

In onderstaand kader geven we een voorbeeld van modaliteiten van medicatiereconciliatie alsook een voorbeeld van een patiënten doelgroep.

Verder dient bij ontslag het medicatieschema opnieuw aangepast te worden volgens de wijzigingen die gebeurd zijn in het ziekenhuis (nieuw gestarte medicatie toevoegen, bestaande medicatie wijzigen/stoppen), om ook bij deze transitie onbedoelde discrepanties te vermijden. Wat niet weerhouden wordt om systematisch in het gedeeld medicatieschema te vermelden, zijn substituties van thuismedicatie naar formularium geneesmiddelen, gezien deze bij ontslag geresubstitueerd worden naar de oorspronkelijke thuismedicatie, alsook 'tijdelijke' medicatie die thuis niet verdergezet wordt bv. na een ingreep.

Randvoorwaarden:

Binnen het toekomstig VIDIS elektronisch gedeeld medicatieschema schrijfrechten te voorzien voor ziekenhuisapothekers om het resultaat van de medicatie reconciliatie te delen met andere zorgverleners.

Bijkomend is er nood aan databanken van de door het FOD VVVL geregistreerde voedingssupplementen met minimaal de samenstelling. Bij uitbreiding zijn databanken van CAMs beschikbaar op de Belgische markt essentieel in kader van patiëntveiligheid.

3.4 Verder inzetten op medicatienazicht

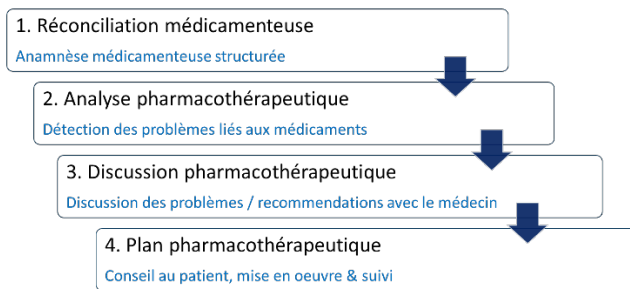
Volgend op een medicatie reconciliatie kan voor risicopatiënten een medicatie nazicht uitgevoerd worden in samenwerking met de arts-specialist (voor gehospitaliseerde, dagpatiënten of ambulante consultaties). Tijdens de medicatiereconciliatie zal de ziekenhuisapotheker waar nodig contact nemen met de arts, de officina-apotheker, een zorgverlener van het woonzorgcentrum of andere zorginstelling waar de patiënt verblijft.

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

maison de repos ou toute autre institution où le patient séjourne.

Lors d'une revue de médication, une analyse systématique de la médication est réalisée pour identifier des problèmes potentiels liés à la médication tels que surutilisation, dosages ou horaires incorrects, interactions, effets indésirables, mais aussi sous-utilisation de médicaments. Ensuite, il est discuté avec le médecin quels problèmes seront traités et avec quelle priorité. Comme dernière étape, un plan pharmacothérapeutique est établi et discuté avec le patient, avec les modifications proposées. Ce plan peut être discuté avec le patient soit par le pharmacien hospitalier, soit par le médecin.

Revue de médication: 4 étapes

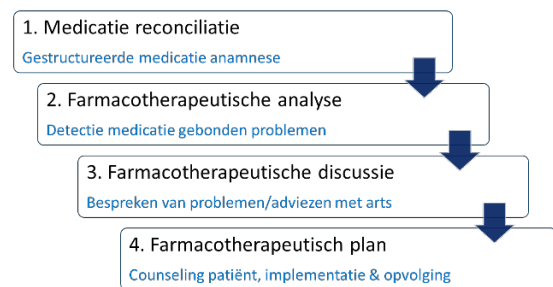


À l'hôpital, les pharmaciens hospitaliers peuvent effectuer une revue de médication pour les médicaments du domicile pris par les patients ambulatoires ou les patients en consultation ou en hôpital de jour (p.ex. hôpital de jour gériatrique). Pour les patients hospitalisés, il s'agit d'une revue qui prend également en compte le traitement du domicile poursuivi pendant l'hospitalisation ainsi que la médication initiée à l'hôpital. Ici aussi, ils peuvent se concentrer sur les patients à risque, par exemple ceux présentant une polymédication et/ou recevant des médicaments à haut risque.

Actuellement, un financement limité est prévu pour les activités de 'pharmacie clinique' par le pharmacien hospitalier dans les hôpitaux généraux. Une extension de ces activités dans les hôpitaux généraux ainsi que la mise en place de ce service pharmaceutique dans les hôpitaux psychiatriques s'impose afin de limiter les discordances médicamenteuses à l'entrée et à la sortie, et de promouvoir une utilisation rationnelle des médicaments en détectant les problèmes liés à la

In een medicatienazicht wordt gescreend op potentiële medicatie gebonden problemen zoals overgebruik, niet correcte doseringen of toedieningsmomenten, interacties, bijwerkingen, maar ook ondergebruik van medicatie. Vervolgens wordt overlegd met de arts welke problemen worden aangepakt, en met welke prioriteit. Als laatste stap wordt een farmacotherapeutisch plan opgesteld dat met de patiënt wordt besproken, met de voorgestelde wijzigingen. Dit plan kan zowel door de ziekenhuisapotheker als door de behandelend arts met de patiënt besproken worden.

Medicatie nazicht: 4 stappen



In het ziekenhuis kunnen ziekenhuisapothekers een nazicht doen van de thuismedicatie voor ambulante patiënten of patiënten op de poli of dagkliniek (vb geriatrie dagkliniek). Voor gehospitaliseerde patiënten betreft dit eveneens een nazicht van de verdergezette thuismedicatie én de medicatie die werd opgestart in het ziekenhuis. Ook hier kunnen ze zich richten op risicopatiënten bv. met polyfarmacie en/of met hoog risico medicatie.

Momenteel is een beperkte financiering 'klinische farmacie' voorzien voor medicatie nazicht (inclusief medicatie reconciliatie) door de ziekenhuisapothek in algemene ziekenhuizen. Een uitbreiding binnen de algemene ziekenhuizen als ook het voorzien van deze farmaceutische dienstverlening binnen de psychiatrie ziekenhuizen dringt zich op om meer in te zetten op onbedoelde discrepanties in de thuis- en ontslagmedicatie, en op rationeel gebruik van geneesmiddelen door het detecteren van medicatie

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

médication et en fournissant des conseils par le pharmacien hospitalier au patient.

La revue de médication a un impact sur l'utilisation rationnelle et sûre des médicaments. Renforcer le partage des données et miser sur des soins pharmaceutiques sûrs lors de la transition du patient entre la première et la deuxième ligne peut se faire en réalisant, à l'admission et à la sortie, une réconciliation médicamenteuse et des revues de médication pour les patients à haut risque à l'hôpital.

Conditions préalables :

Dans le futur système partagé VIDIS, prévoir des droits d'écriture pour les pharmaciens hospitaliers afin de partager les recommandations basées sur le résultat du contrôle de la médication avec les autres prestataires de soins. Cela sera possible en transmettant les conseils du pharmacien hospitalier au médecin généraliste/pharmacien d'officine référence dans les notes qui seront liées au schéma de médication VIDIS. Pour autant qu'un schéma de médication accessible des prestataires de soins de la première ligne soit disponible, cela facilite le processus d'une revue de médication.

3. CONCLUSION

Les argumentations ci-dessus donnent un aperçu du potentiel des pharmaciens hospitaliers pour améliorer les soins à nos patients en leur permettant d'effectuer de manière autonome des actions ciblées dans le cadre d'une approche intégrée. Pour rendre ces changements possibles, nous souhaitons suggérer d'apporter des adaptations appropriées à la loi LEPS, comme nous l'avons précisé dans les points concernés. En collaboration, nous pouvons réussir, sur la base d'une reconnaissance mutuelle de l'expertise professionnelle et de la connaissance des besoins des médecins, des biologistes cliniques, des pharmaciens et pharmaciens hospitaliers, à améliorer conjointement les soins pour les patients qui font appel à l'hôpital.

gebonden problemen en het geven van adviezen, door de ziekenhuisapotheker.

Medicatie nazicht heeft impact heeft op rationeel en veilig gebruik van geneesmiddelen. Versterken van datadeling en inzetten op veilige farmaceutische zorg bij de overgang van de patiënt tussen eerste en tweede lijn kan door bij opname en ontslag medicatie reconciliatie en medicatiereviews voor hoog-risico patiënten in het ziekenhuis uit te voeren.

Randvoorwaarden:

Binnen het toekomstig VIDIS gedeeld systeem schrijfrechten te voorzien voor ziekenhuisapothekers om de aanbevelingen op basis van het resultaat van het medicatie nazicht te delen met andere zorgverleners. Dit zal mogelijk zijn door de adviezen van de ziekenhuisapotheker voor de huisarts/officina-apotheker mee te geven in de nota's die gekoppeld zullen worden met het VIDIS medicatieschema. Indien de bevindingen van het medicatieschema van de zorgverleners uit de eerste lijn hierin beschikbaar zijn, faciliteert dit het proces van medicatienazicht.

3. CONCLUSIE

Bovenstaande argumentaties geven inzicht in het potentieel van de ziekenhuisapothekers om de zorg voor onze patiënten beter te maken door hen toe te laten autonoom gerichte acties uit te voeren en dat vanuit een geïntegreerde aanpak. Om dergelijke veranderingen mogelijk te maken, willen we dan ook suggereren om gepaste aanpassingen in de WUG aan te brengen zoals we in de betreffende punten concreter hebben benoemd. In samenwerking kunnen we erin slagen om op basis van wederzijdse waardering van elkaars professionele expertise en kennis van de noden van zowel de artsen, klinisch biologen, apothekers als ziekenhuisapothekers de zorg voor de patiënten die beroep doen op het ziekenhuis gezamenlijk te verbeteren.

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

BOURDA Alain

Président du Conseil Fédéral des Pharmaciens

Voorzitter van de Federale Raad voor de Apothekers



DE VRIESE Carine

Vice-Présidente du Conseil Fédéral des Pharmaciens

Ondervoorzitster van de Federale Raad voor de Apothekers

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS	FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>	<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02

Annexe 1: Commentaire de la réunion plénière du 26/01/2026

Cette note doit être lue dans le cadre de l'exercice relatif à la différenciation des tâches du pharmacien, à propos duquel existe la volonté politique de s'en saisir de manière prioritaire au cours de la législature actuelle. Dans un premier temps, l'accent est mis sur le rôle des pharmaciens d'officine, au sujet duquel le CFP a rendu un avis le 23 juin 2025. Cette fois-ci, le rôle spécifique des pharmaciens hospitaliers est précisé, tant en relation avec les pharmaciens d'officine qu'au sein du cadre hospitalier lui-même.

L'avis a été rédigé par le groupe de travail mixte du Conseil supérieur des médecins spécialistes et des médecins généralistes et du Conseil fédéral des pharmaciens, composé de 6 membres, dont le président de chaque Conseil. Pour le Conseil fédéral des pharmaciens, 3 pharmaciens hospitaliers et 2 académiciens représentant le secteur des pharmaciens hospitaliers ont été désignés.

Cet avis a été présenté le 8 décembre 2025 et soumis au vote le 26 janvier 2026 lors de la réunion plénière du Conseil fédéral des pharmaciens. Les pharmaciens d'officine et les pharmaciens hospitaliers soulignent à cet égard l'importance de la collaboration mutuelle dans l'intérêt du patient et souhaitent, ensemble, collaborer de manière constructive aux réformes ultérieures du secteur des soins de santé.

Le CFP a décidé d'apporter quelques ajouts au texte (voir les textes surlignés en jaune) et souhaite expliciter davantage les éléments suivants:

1. Service ambulatoire de la pharmacie hospitalière (3.1)

La délivrance de médicaments spécifiques (usage hospitalier, UH) aux patients ambulatoires n'est pas une nouvelle mission pour le pharmacien hospitalier. L'augmentation de la prescription de ces médicaments UH, ainsi que l'augmentation des hospitalisations à domicile, nous incitent à mettre en avant le rôle du pharmacien hospitalier dans la délivrance de ces traitements, étant donné que l'accompagnement et la surveillance médicamenteuse pour ces patients ont été développés et continueront à se renforcer. Dans ce cadre, le guichet de la pharmacie hospitalière occupera une place plus centrale dans l'hôpital, éventuellement à distance de la pharmacie centrale

Bijlage 1: Commentaar van de plenaire vergadering van 26/01/2026

Deze nota dient gelezen te worden in het kader van de oefening rond taakdifferentiatie van de apotheker waarover de politieke wens bestaat dit prioritair op te pakken in de huidige legislatuur. In eerste instantie ligt de focus hierbij op de rol van de officina-apothekers waarover de FRA een advies uitgebracht heeft op 23 juni 2025. Deze keer wordt de specifieke rol van de ziekenhuisapothekers toegelicht, zowel in relatie tot de officina-apothekers als binnen de ziekenhuissetting zelf.

Het advies is opgesteld door de gemengde werkgroep van de Hoge raad van artsen-specialisten en van huisartsen en van de Federale raad voor de apothekers bestaande uit 6 leden waaronder de voorzitter van elke Raad. Voor de Federale raad voor de apothekers werden 3 ziekenhuisapothekers en 2 academici die de sector van de ziekenhuisapothekers vertegenwoordigen, aangeduid.

Dit advies is op 8 december 2025 voorgesteld en op 26 januari 2026 ter stemming voorgelegd tijdens de plenaire vergadering van de Federale raad voor de apothekers. De officina-apothekers en de ziekenhuisapothekers benadrukken hierbij het belang van de onderlinge samenwerking in het belang van de patiënt en ze wensen samen constructief mee te werken aan verdere hervormingen in de gezondheidssector.

De FRA heeft beslist om enkele toevoegingen in de tekst aan te brengen (zie geel gemarkeerde teksten) en wenst de volgende zaken verder toe te lichten:

1. Ambulante dienstverlening ziekenhuisapotheek (3.1)

De aflevering van specifieke (hospitaal gebruik, HG) medicatie aan ambulante patiënten is geen nieuwe taak voor de ziekenhuisapotheker. Omwille van de toename van deze HG medicatie gecombineerd met de shift naar thuishospitalisatie, wensen we de rol van de ziekenhuisapotheker bij de aflevering van deze therapie te benadrukken, gezien de medicatiebegeleiding en -bewaking voor deze patiënten werd uitgebouwd en nog verder zullen uitbouwen. In deze uitbouw zal de ziekenhuisapotheek-balie een meer centrale plek in het ziekenhuis krijgen, mogelijks op afstand van de

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

où sont réalisées les tâches logistiques et de production.

2. Livraison à domicile (3.1)

La livraison à domicile de médicaments spécifiques à usage hospitalier (UH) est envisagée comme une option pour les traitements chroniques, lorsque le patient consulte moins fréquemment son médecin spécialiste, ou que le patient a des difficultés de déplacement dues à sa pathologie et qu'il est préférable d'éviter la délivrance pour de longues périodes.

Les principes suivants sont essentiels pour la livraison à domicile des médicaments UH:

- La procédure doit être considérée comme une exception à la délivrance des médicaments UH.
- Il ne s'agit pas de la première délivrance des médicaments UH.
- La livraison se fait sur la base d'une demande motivée du patient au pharmacien hospitalier. La relation thérapeutique est présente.
- Les médicaments UH sont toujours délivrés après avoir été préparés par le pharmacien hospitalier.
- La livraison à domicile se fait via des services de livraison spécialisés, conformes au RGPD et aux BPD (Bonnes Pratiques de Distribution), avec une traçabilité complète. Ceci en analogie avec les produits destinés à l'hospitalisation à domicile, domaine dans lequel la pharmacie hospitalière dispose déjà d'une expérience considérable.
- Avant chaque livraison, un entretien de conseil par téléphone ou en visioconférence est systématiquement réalisé avec le patient, incluant les mêmes éléments d'accompagnement et de surveillance médicamenteuse que ceux effectués au guichet de la pharmacie hospitalière, avec enregistrement de ce contact patient dans le dossier électronique du patient.

3. Délivrance pour plus de 3 jours lors de la sortie (3.1)

La délivrance des doses restantes lors de la sortie pour une courte période, mais légèrement supérieure au nombre légalement autorisé de 3 jours maximum, peut contribuer à éviter le gaspillage et réduire le risque d'usage inapproprié. Ceci à condition que, si l'on considère la quantité nécessaire pour pouvoir

centrale apothèque waar de logistieke en productie taken worden uitgevoerd.

2. Levering aan huis (3.1)

De thuislevering van specifieke HG medicatie zien we als een mogelijkheid voor chronische therapieën waarbij de patiënt minder frequent op consultatie komt bij de arts specialist, of de patiënt de verplaatsing naar het ziekenhuis moeilijk kan maken en we aflevering voor dergelijke lange periodes willen vermijden.

Bij de levering van HG medicatie aan huis van de patiënt staan volgende principes centraal:

- De werkwijze is te zien als een uitzondering op de aflevering van HG medicatie.
- Het betreft geen eerste aflevering van het HG geneesmiddel.
- De levering vindt plaats na gemotiveerde vraag van de patiënt aan de ziekenhuisapotheker. Er is sprake van een therapeutische relatie.
- De HG medicatie wordt steeds afgeleverd als zijnde klaargemaakt voor verzending door de ziekenhuisapotheker.
- Via gespecialiseerde koerierdiensten met een GDPR- en GDP-conforme levering aan huis, die volledig traceerbaar is. Dit in analogie met de producten voor thuishospitalisatie waarin de ziekenhuisapothek inmiddels geruime ervaring heeft.
- Voorafgaand aan deze levering aan huis gebeurt steeds een telefonisch counselingsgesprek of video-counseling met de patiënt, met dezelfde elementen qua medicatiebegeleiding en -bewaking zoals aan de ziekenhuisapothekbalie gebeurt, inclusief registratie van dit patiëntcontact in het elektronisch patiëntendossier.

3. Aflevering voor meer dan 3 dagen bij ontslag (3.1)

De aflevering van de resterende dosissen bij ontslag voor een korte periode maar iets langer dan het wettelijk toegelaten aantal van maximaal 3 dagen, kan verspilling en mogelijks oneigenlijk gebruik vermijden. Dit voor zover er voor de nodige

CONSEIL FÉDÉRAL DES PHARMACIENS		FEDERALE RAAD VOOR DE APOTHEKERS	
<i>Avis concernant l'extension des compétences pour le pharmaciens hospitaliers</i>		<i>Advies betreffende de uitbreiding van de bevoegdheden Voor de Ziekenhuisapotheker</i>	
CFP/2026/AVIS 02	26/01/2026	FRA/2026/ADVIES 02	

terminer le traitement à domicile après la sortie, il n'existe pas de petits conditionnements adaptés dans les spécialités pharmaceutiques disponibles sur le marché ou qu'il ne soit pas possible pour la pharmacie officinale de délivrer les médicaments à l'unité.

4. Population cible pour la révision médicamenteuse (3.4)

La révision médicamenteuse par le pharmacien hospitalier s'effectue toujours pour les patients ayant un contact actuel avec l'hôpital, soit dans le cadre d'une consultation ambulatoire, soit dans le cadre d'une hospitalisation. Dans ce cadre, le pharmacien hospitalier collabore avec le médecin spécialiste.

hoeveelheid om de therapie thuis na ontslag af te werken de bestaande publieke verpakkingen geen passende kleine verpakkingen bestaan of er voor de betrokken geneesmiddelen geen aflevering per stuk door de officina apotheek kan uitgevoerd worden.

4. Doelpopulatie voor medicatienazicht (3.4)

Het medicatienazicht door de ziekenhuisapotheker gebeurt steeds voor patiënten waarvoor een actueel contact is met het ziekenhuis, hetzij een ambulante contact, hetzij in kader van een hospitalisatie. Hierbij overlegt de ziekenhuisapotheker met de behandelend arts specialist.