

FOD VOLKSGEZONDHEID,
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN
EN LEEFMILIEU

Brussel, 12 juni 2014.

Directoraat-generaal Organisatie
Gezondheidszorginstellingen

NATIONALE RAAD VOOR
ZIEKENHUISVOORZIENINGEN.

Afdeling « Financiering »

REF. : NRZV/D/AF/ 109-2 (*)

**ADVIES VAN DE AFDELING FINANCIERING VAN DE NRZV BETREFFENDE DE TOEPASSING
VAN DE PIC/S NORMEN IN DE ZIEKENHUIZEN.**

In naam van de voorzitter,
Dhr. Peter Degadt,



De secretaris,
i.o. C. Decoster *afuzj*

(*) DIT ADVIES WERD GOEDGEKEURD TIJDENS DE VERGADERING VAN 12/06/2014 EN GERATIFICEERD
TIJDENS HET BUREAU OP DEZELFDE DATUM.

De Ziekenhuisapotheek staat vandaag voor bijzonder grote uitdagingen. Een daarvan is het bereiden van geneesmiddelen zowel voor gehospitaliseerde patiënten als voor patiënten die ambulante naar het ziekenhuis komen voor hun behandeling. (inbegrepen het dagziekenhuis)

Op termijn is het onvermijdelijk om ook in de ziekenhuizen invulling te geven aan de PIC/S normen inzake bereiding van geneesmiddelen. Deze invulling heeft echter belangrijke gevolgen op verschillende niveaus.

Er is het bouwen of verbouwen van de lokalen. Er zijn de werkingskosten en er is tenslotte het normenkader.

-De werkingskosten voor wat de gehospitaliseerde patiënten in klassieke ziekenhuisopname (terugbetaalbare specialiteiten) betreft vallen onder onderdeel B5 van het BFM.

-De werkingskosten voor wat de ambulante patiënten (chirurgisch en medisch dagziekenhuis inbegrepen) vallen onder de marge op RIZIV prijzen en terugbetaling van geneesmiddelen.

-Voor wat bouwen en normen betreft wordt de bevoegdheid overgedragen naar de Gemeenschappen.

Het toedienen van de geneesmiddelen aan patiënten door het verpleegkundig personeel is geen onderdeel van de kosten van de ziekenhuisapotheek.

Het is dus vandaag niet zinvol om deze complexe materie te bestuderen op niveau van de Nationale raad voor Ziekenhuisvoorzieningen. Want alleen een grondige en diepgaande studie die dus enige tijd in beslag zal nemen, kan aanleiding geven tot een goed advies. Het advies geven voor de overdracht van de bevoegdheden is dus niet haalbaar.

Op korte termijn echter is het aangewezen om toch een richting aan te geven die deze materie dient uit te gaan zodat de sector geen verkeerde mogelijks dure beslissingen neemt die achteraf dienen tergeschreefd.

De Raad is van oordeel dat het invullen van de PIC/S normen op een tamelijk hoog niveau dient te gebeuren. Dit betekent dat ziekenhuizen dit zeer waarschijnlijk niet ieder op zich zullen kunnen realiseren. Ziekenhuizen zullen in de toekomst dan ook deze infrastructuur omwille van kostprijs en efficiëntie samen gaan uitbaten.

De Raad blijft wel bevoegd voor de werkingskosten van de ziekenhuisapotheek via het onderdeel B5 van het BFM. (terugbetaalbare specialiteiten voor klassieke gehospitaliseerde patiënten, exclusief de ambulante zorg het chirurgisch en medisch dag hospitaal inbegrepen). Een gezamenlijke invulling van de ziekenhuizen van de PIC/S normen zal de beste manier zijn om de werkingskosten in de ziekenhuisapotheek niet te veel te laten oplopen.

Op korte termijn is het eisenpakket voor de ziekenhuisapotheek drastisch gewijzigd en is er een manifeste wanverhouding tussen financiering en de werklust. Er is m.a.w. een onderfinanciering van de bestaffing zowel qua ziekenhuisapothekers als qua apothekers assistenten, administratief en ondersteunend personeel.

De werkgroep B2 van de afdeling Financiering die een oplossing probeert te zoeken voor de overheveling van de mini forfaits van het RIZIV naar het BFM, maar ook de werkgroep B5 van de afdeling Financiering en de RIZIV overeenkomstencommissie tussen verpleeginrichtingen en de verzekeringsinstellingen hebben volgende problematiek recent

aangekaart. Inderdaad is het duidelijk dat er voor het bereiden van sommige medicaties van oncologische of immunologische aard bv, zowel wat gehospitaliseerde patiënten in klassieke opname als wat ambulante patiënten (vb. met maxiforfait chemotherapie of mini forfait) betreft onvoldoende of zelfs geen financiering is in B5 (klassieke gehospitaliseerde-terugbetaalbare specialiteiten) of in de RIZIV- regeling(beperkte marge op prijzen en terugbetaling van geneesmiddelen) naar de ziekenhuisapotheek.

Om al deze redenen en om alle andere grote uitdagingen van de ziekenhuisapotheek (zie ook recent advies B5 van het BFM NRZV/D/AF/101-2) is een substantiële verhoging van de financiering van de ziekenhuisapotheek ons in ziens een prioriteit.

In dit verband dient aangestipt dat er sinds het invoeren van de medicatieforfait een jaarlijkse wederkerende substantiële besparing wordt gerealiseerd. Er werd beloofd die te laten terugvloeien naar de ziekenhuizen wat tot nu toe nog niet is gebeurd.

