**Mededeling over de toepassing van tarifering per eenheid voor patiënten in woonzorgcentra**

 *Deze brief, gericht aan de huisartsen, coördinerende en adviserende artsen (CRA) en apothekers, is een gemeenschappelijk initiatief ondersteund, ondertekend en gepubliceerd door de partners APB, OPHACO, AADM, BVAS/ABSyM, Kartel/ASGB/GBO/MoDeS, FAG, het RIZIV en de beleidscel van Minister De Block.*

De toepassing van de tarifering per eenheid (TpE) is sinds 1 september 2015 effectief voor alle patiënten die in woonzorgcentra verblijven. In de praktijk blijkt TpE echter ingewikkeldte zijn en stelt ze **talrijke praktische problemen** die schadelijk kunnen zijn voor de patiënt, alsook voor alle partijen die tussenkomen in dit proces. Een groot aantal problemen kan echter worden opgelost door **een betere samenwerking en overleg tussen de verschillende partijen** (voorschrijvende artsen, coördinerende en adviserende artsen, verpleegkundigen en beheerders van woonzorgcentra en de toeleverende apotheker). Een versterkte dialoog tussen arts en apotheker op lokaal niveau verdient voortdurend aandacht om de objectieven te bereiken die de kwalitatieve zorg van de bewoners verzekeren.

Op **18 januari 2016** vond een vergadering plaats op het kabinet van de Minister van Sociale zaken en Volksgezondheid die de representatieve beroepsverenigingen van artsen en apothekers, het RIZIV en het FAGG samenbracht. **De bereidheid tot nauwe samenwerking kwam tot uiting aangaande meerdere punten die een correcte toepassing van de tarifering per eenheid moeten toelaten, alsook een beter beheer van de kwaliteit en van de risico’s die verbonden zijn aan de aflevering van de geneesmiddelen in woonzorgcentra. De partners die deze brief hebben goedgekeurd, rekenen op uw medewerking op plaatselijk vlak om de uitvoering van die punten die het voorwerp uitmaken van een consensus, te ondersteunen en om deel te nemen aan een constructief lokaal overleg.**

* + TpE is allerminst eenvoudig, maar biedt aan de artsen, de CRA’s, de apothekers, de verpleging en de directie van RVT-ROB’s een bijkomende **gelegenheid om te overleggen** met als doel de kwaliteit en de veiligheid van de toediening van geneesmiddelen voor de bewoners te verzekeren. Dat overleg op lokaal niveau kan toelaten om de juiste pistes te volgen en dit objectief te bereiken.
	+ Het **voorschrift is de basis voor het behandelingsschema en moet worden opgesteld *vóór* de aflevering**. Afleveren zonder voorschrift voor een chronische behandeling is geen kwaliteitsvolle praktijk en kan slechts uitzonderlijk het geval zijn (om dwingende gezondheidsredenen bij de patiënt).
	+ De tarifering aan de verzekeringsinstellingen en de facturatie aan de patiënten moeten de exacte weerspiegeling zijn van wat aan de patiënt werd voorgeschreven en afgeleverd. De aflevering dient de therapeutische intentie van de arts gewetensvol te eerbiedigen en moet de farmaceutische opvolging en realisatie van **een voortdurend geüpdatet behandelingsschema** toelaten.
	De tarifering per eenheid vereist **de systematische vermelding van de posologie op het voorschrift.** Ter herinnering: het gaat om een wettelijke verplichting. Het is in het kader van TpE meer dan wenselijk ook de **duur van de behandeling** te bepalen en mee te delen. Het is ten slotte noodzakelijk dat de apotheker meteen wordt gewaarschuwd **wanneer een behandeling wordt gewijzigd** (aanvang, aanpassing, schorsing, stopzetting).Duidelijke communicatiemodaliteiten moeten worden bepaald binnen elk woonzorgcentrum op basis van een echt overleg tussen alle stakeholders.

**Teneinde deze objectieven waar te maken, is het noodzakelijk om op lokaal niveau oplossingen te zoeken en een constructieve dialoog uit te werken. Verschillende pistes dienen in alle collegialiteit te kunnen worden besproken: voorschrijfmodaliteiten, overdracht van informatie, therapeutisch formularium, breken van tabletten, voorschrijven op stofnaam, machtigingen hoofdstuk IV …**

**Alle onderstaande partners onderschrijven de inhoud van deze brief volledig en staan ter beschikking voor alle hulp, informatie en ondersteuning bij dit medisch-farmaceutisch overleg.**



****





*Algemene principes van TpE*

* TpE is een nieuw principe van tarifering per eenheid en per week, van toepassing op de langverblijvers in RVT-ROB’s.
* Ze heeft vooral betrekking op de vaste orale vormen voor chronische behandelingen (incl. poeders, zakjes …). Ze is niet van toepassing op andere galenische vormen (ampullen, voorgevulde spuiten, zetpillen …). Een uitzondering is mogelijk voor de initiatie van behandelingen en de acute behandelingen.
* Aan het RIZIV en aan de patiënt wordt enkel aangerekend wat werkelijk ingenomen wordt (in tegenstelling tot vroeger). Overschotten van verpakkingen blijven ten laste van de apotheker. In bepaalde situaties (bv. als de verpakking in de apotheek is gebleven), kan de apotheker het overschot opnieuw gebruiken om een andere patiënt te beleveren (wat de verspilling en het financieel risico beperkt).
* Welke verpakking ook gekozen wordt, de prijs per eenheid wordt steeds berekend vertrekkende vanuit de grootste terugbetaalbare publieksverpakking van hetzelfde merk.