

E-mail: feedbackpharma@riziv.fgov.be

Brussel, 30 april 2009

Feedback over uw voorschrijfprofiel inzake geneesmiddelen Informatie over het akkoord geneesheren - ziekenfondsen 2009-2010

Geachte collega,

De Nationale Commissie Geneesheren – Ziekenfondsen (NCGZ) heeft in het akkoord geneesheren-ziekenfondsen 2009-2010 van 17 december 2008 het punt 6 aan het geneesmiddelenvoorschrift gewijd.

Punt 6 van het akkoord bevat immers 3 delen:

- ❖ het voorschrijven van de minst dure molecules bij een startbehandeling
- ❖ het terugdringen van een hoog volume van voorgeschreven geneesmiddelen bij bepaalde zorgverleners
- ❖ het ontwikkelen van initiatieven inzake «therapietrouw» of polymedicatie.

Deze feedback wil het u mogelijk maken om u, met betrekking tot de 2 eerste delen, te situeren op basis van de meest recente beschikbare gegevens, namelijk die van het eerste semester 2008. U vindt uw gegevens in de bijlagen 1 en 2.

Voorschrijven van de minst dure molecules bij een startbehandeling

De Nationale commissie wenst de keuze voor één van de minst dure molecules te bevorderen:

- ❖ bij het opstarten van een nieuwe behandeling (startbehandeling) met een farmaceutische specialiteit behorend tot één van de 6 in aanmerking genomen geneesmiddelenklasse
- ❖ in ten minste 8 op 10 van de gevallen
- ❖ voor zover er geen contra-indicaties zijn en de therapeutische doelstellingen worden bereikt.

Bovendien beveelt het akkoord een keuze te maken tussen het voorschrijven van:

- ❖ één van de farmaceutische specialiteiten of één van de generische geneesmiddelen waarvoor er in het kader van de referentierugbetaling geen enkel supplement voor de patiënt is
- ❖ of op stofnaam.

Het bijgevoegde document bevat een geactualiseerde versie van de toelichting bij punt 6a van het akkoord i.v.m. het opstarten van een nieuwe behandeling.

Sensibilisering over het voorschrijven van geneesmiddelen aan patiënten ouder dan 50 jaar

De Nationale Commissie wil ook alle voorschrijvers sensibiliseren over het volume van geneesmiddelen voorgeschreven aan patiënten ouder dan 50 jaar.

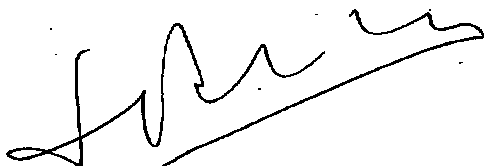
Deze sensibilisering concentreert zich op 9 klassen van geneesmiddelen. In bijlage 2 vindt u die klassen en gegevens om het individuele voorschrijfgedrag te vergelijken met dat van het geheel van huisartsen.

Deze brief zal enkel verzonden worden aan de voorschrijvers die aan de volgende 3 voorwaarden voldoen (berekend op het eerste semester 2008) :

- ❖ minstens 100 verpakkingen (afgeleverd door een publieke officina) voorgeschreven hebben
- ❖ minstens 10 startbehandelingen geïnitieerd hebben
- ❖ minstens 90 patiënten ouder dan 50 jaar, aan wie u minstens één verpakking gedurende deze periode heeft voorgeschreven.

Wij zijn ervan overtuigd dat u hieraan de nodige aandacht zult schenken.

Hoogachtend,



Dr. H. De Ridder
Directeur-generaal
Dienst Geneeskundige verzorging

Bijlage 1 - Voorschrijven van de minst dure moleculen bij het opstarten van een nieuwe behandeling

(1) Wat bedoelt men met «nieuwe behandeling»?

Met «nieuwe behandeling» wordt de aflevering bedoeld van een geneesmiddel dat tot één van de 6 geselecteerde klassen behoort (zie (2)) aan een rechthebbende die gedurende de voorbij 12 maanden geen enkel geneesmiddel van dezelfde klasse heeft ontvangen.

In het kader van deze feedback, die betrekking heeft op het eerste semester 2008, wordt met «patiënt die een nieuwe behandeling begint», de patiënt bedoeld die in 2007 geen geneesmiddel uit de betrokken klasse heeft ontvangen. De eerste verpakking die aan de patiënt wordt afgeleverd, wordt gebruikt om de keuze van de molecuul te bepalen. Er dient te worden opgemerkt dat **de behandelingen die in het kader van een ziekenhuisofficina worden opgestart, of de verspreidingen van staaltjes, niet in deze feedback kunnen worden opgenomen**. Bovendien is er, om redenen inzake statistische beschikbaarheid¹, geen rekening gehouden met de zelfstandigen.

(2) Welke zijn de betrokken geneesmiddelenklassen?

Het opstarten van een nieuwe behandeling met een minder dure molecuul heeft enkel betrekking tot één van de volgende 6 groepen (+ ATC-code):

- ❖ Protonpompinhibitoren (AO2BC)
- ❖ ACE-inhibitoren en sartanen (CO9)
- ❖ Statines (C10AA)
- ❖ Fluconazole en Itraconazole (JO2AC)
- ❖ Niet-steroidale anti-inflammatoire en antireumatische middelen (MO1A)
- ❖ Selectieve serotonineheropnameremmers (NO6AB)

(3) Wat is een minder dure molecuul?

In elk van de 6 betrokken geneesmiddelenklassen werd de gemiddelde kostprijs van elke molecuul berekend op basis van de laatst beschikbare nationale gegevens, door de uitgaven van de ziekteverzekering te delen door het aantal DDD's. Op basis van die gemiddelde kosten heeft de NCGZ in elke klasse een of meerdere molecuul(s) in aanmerking genomen die als «minder duur»² moeten worden beschouwd.

Ter herinnering, de DDD (*Defined Daily Dose*) is een statistische eenheid om het aantal behandelingsdagen te benaderen. Voor de grote meerderheid van de actieve bestanddelen bepaalt de WGO de gemiddelde dagelijkse hoeveelheid die nodig is om een volwassen patiënt in zijn belangrijkste indicatie te behandelen. Meestal bevat een verpakking meer dan één DDD. Het aantal DDD's per specialiteit kan worden geraadpleegd op de website van het Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie (www.bcfi.be).

¹ De patiënten uit de regeling voor de zelfstandigen kwamen niet voor in de statistieken 2007.

² Rekening houdende met de prijsverschommelingen of met de variaties van DDD's die kunnen optreden en de relatieve posities van de moleculen wijzigen, wordt de lijst van moleculen die als «minder duur» worden beschouwd, maandelijks geactualiseerd en op de website van het RIZIV gepubliceerd (zie www.riziv.be Zorgverleners > Artsen > Akkoord medicomut > Akkoord 2009-2010).

(4) Het opstarten van de nieuwe behandeling moet in 8 op 10 van de gevallen plaatsvinden via een minder dure molecule. Hoe wordt dat quotum berekend?

Om dit quotum te berekenen is, voor elke geselecteerde geneesmiddelenklasse:

- ❖ enerzijds, het aantal patiënten berekend voor wie er een nieuwe behandeling werd opgestart (zie punt (1) voor de definitie)
- ❖ en anderzijds, het aantal behandelingen berekend die met een minder dure molecule werden opgestart.

Het verband tussen die twee aantallen geeft weer of de doelstelling van 8 op 10 van de gevallen voor de geneesmiddelenklasse werd bereikt of niet.

Opdat u zich met betrekking tot die problematiek zou kunnen situeren, stellen wij hieronder verschillende tabellen voor.

Tabel 1 geeft, voor de 6 geselecteerde geneesmiddelenklassen, een overzicht van

- ❖ het aantal nieuwe behandelingen die u in de loop van het eerste semester 2008 heeft opgestart
- ❖ het aantal van die behandelingen die met een minder dure molecule zijn opgestart
- ❖ het verband tussen de twee.

Tabel 1: Overzicht van het aantal nieuwe behandelingen

ATC-klasse	Benaming van de klasse	Aantal nieuwe behandelingen	Aantal nieuwe behandelingen met een minst dure molecule opgestart	% opgestarte behandelingen met minst dure molecule
A02BC	INHIBITOREN VAN DE PROTONPOMP	2	2	100,0%
C09	MIDD. AANGRIJPEND OP HET RENINE-ANGIOTENSINESYST.	2	2	100,0%
C10AA	HMG-CoA REDUCTASEREMMERS (STATINES)			
J02AC	TRIAZOLDERIVATEN zonder voriconazole			
M01A	NIET-STEROIDE ANTI-INFLAM. EN ANTIREUMATISCHE MID.	5	5	100,0%
N06AB	SELECTIEVE SEROTONINE-HEROPNAMEREMMERS	2	2	100,0%

Bovendien bevat het akkoord de aanbeveling om, indien er geen contra-indicaties zijn en de therapeutische doelstellingen worden bereikt, een keuze te maken tussen één van de farmaceutische specialiteiten of één van de generische geneesmiddelen waarvoor er in het kader van de referentietrugbetaling geen enkel supplement wordt toegepast, of om op stofnaam voor te schrijven.

Tabellen 2 tot 7 geven, voor elk van de 6 geneesmiddelenklassen afzonderlijk

- ❖ alle molecules die tot elke klasse behoren
- ❖ hun ATC-code
- ❖ de gemiddelde kosten per DDD voor de ziekteverzekering en voor de patiënt³
- ❖ de aanduiding van de minst dure molecule
- ❖ de verdeling van uw aantal nieuwe behandelingen per molecule.

Voor tabellen 3 en 6 zijn de gemiddelde kosten voor de ziekteverzekering en voor de patiënt voor de hele klasse en niet per molecule berekend.

³ Berekening uitgevoerd op basis van de laatst beschikbare nationale gegevens (IMS – november 2008 tot januari 2009) van de lijst van de prijzen die op 1 mei 2009 en in het kader van categorie B van kracht zijn.

Tabel 2: Detail van de klasse van de protonpompinhibitoren

ATC	Benaming van het molecule	Rol binnen de klasse	Gemiddelde kost ZIV per DDD	Gemiddelde kost patiënt per DDD	Uw nieuwe behandelingen
A02BC01	OMEPRAZOL	"Minst dure"	0,40	0,11	2
A02BC03	LANSOPRAZOL		0,50	0,20	
A02BC05	ESOMEPRAZOL		1,00	0,28	
A02BC04	RABEPRAZOL		1,26	0,35	
A02BC02	PANTOPRAZOL		1,47	0,39	

Tabel 3: Detail van de klasse van de producten met werking op het renine-angiotensinesysteem

ATC	Benaming van het molecule	Rol binnen de klasse	Gemiddelde kost ZIV per DDD	Gemiddelde kost patiënt per DDD	Uw nieuwe behandelingen
C09AA02	ENALAPRIL	"Minst dure"	0,21	0,06	1
C09AA05	RAMIPRIL	"Minst dure"			
C09AA03	LISINOPRIL	"Minst dure"			
C09AA06	QUINAPRIL	"Minst dure"			
C09AA04	PERINDOPRIL	"Minst dure"			
C09AA08	CILAZAPRIL	"Minst dure"			
C09AA01	CAPTOPRIL	"Minst dure"			
C09AA07	BENAZEPRIL	"Minst dure"			
C09AA09	FOSINOPRIL	"Minst dure"			
C09BA02	ENALAPRIL MET DIURETICA	"Minst dure"			
C09BA03	LISINOPRIL MET DIURETICA	"Minst dure"			
C09BA06	QUINAPRIL MET DIURETICA	"Minst dure"			
C09BA05	RAMIPRIL MET DIURETICA	"Minst dure"			
C09BB05	RAMIPRIL MET FELODIPINE	"Minst dure"			
C09BA04	PERINDOPRIL MET DIURETICA	"Minst dure"			
C09BA08	CILAZAPRIL MET DIURETICA	"Minst dure"			
C09BB04	PERINDOPRIL MET AMLODIPINE	"Minst dure"			
C09CA06	CANDESARTAN	0,57	0,10	1	
C09CA08	OLMESARTAN MEDOXOMIL				
C09CA07	TELMISARTAN				
C09CA03	VALSARTAN				
C09CA04	IRBESARTAN				
C09CA02	EPROSARTAN				
C09CA01	LOSARTAN				
C09DA08	OLMESARTAN METOXOMIL MET DIURETICA				
C09DA02	EPROSARTAN MET DIURETICA				
C09DA06	CANDESARTAN MET DIURETICA				
C09DA01	LOSARTAN MET DIURETICA				
C09DA03	VALSARTAN MET DIURETICA				
C09DA07	TELMISARTAN MET DIURETICA				
C09DA04	IRBESARTAN MET DIURETICA				
C09DB01	VALSARTAN MET AMLODIPINE				
C09XA02	ALISKIREN				

Tabel 4: Detail van de klasse van de statines

ATC	Benaming van het molecule	Rol binnen de klasse	Gemiddelde kost ZIV per DDD	Gemiddelde kost patiënt per DDD	Uw nieuwe behandelingen
C10AA01	SIMVASTATINE	"Minst dure"	0,22	0,06	
C10AA03	PRAVASTATINE	"Minst dure"	0,37	0,10	
C10AA04	FLUVASTATINE		0,58	0,14	
C10AA07	ROSUVASTATINE		0,67	0,14	
C10AA05	ATORVASTATINE		1,10	0,17	

Tabel 5: Detail van de klasse van de triazolderivaten

ATC	Benaming van het molecule	Rol binnen de klasse	Gemiddelde kost ZIV per DDD	Gemiddelde kost patiënt per DDD	Uw nieuwe behandelingen
J02AC02	ITRACONAZOL	"Minst dure"	1,84	0,47	
J02AC01	FLUCONAZOL		5,45	1,01	

Tabel 6: Detail van de klasse van de niet-steroïdale anti-inflammatoire en antireumatische middelen

ATC	Benaming van het molecule	Rol binnen de klasse	Gemiddelde kost ZIV per DDD	Gemiddelde kost patiënt per DDD	Uw nieuwe behandelingen
M01AB01	INDOMETACINE	"Minst dure"	0,31	0,15	5
M01AE02	NAPROXEN	"Minst dure"			
M01AC02	TENOXICAM	"Minst dure"			
M01AE01	IBUPROFEN	"Minst dure"			
M01AB02	SULINDAC	"Minst dure"			
M01AB05	DICLOFENAC	"Minst dure"			
M01AE09	FLURBIPROFEN	"Minst dure"			
M01AC01	PIROXICAM	"Minst dure"			
M01AE03	KETOPROFEN	"Minst dure"			
M01AC06	MELOXICAM	"Minst dure"			
M01AE12	OXAPROZINE	"Minst dure"			
M01AB14	PROGLUMETACINE	"Minst dure"			
M01AB55	DICLOFENAC, COMBINATIEPREPARATEN	"Minst dure"			
M01AB16	ACECLOFENAC	"Minst dure"			
M01AB15	KETOROLAC	"Minst dure"			
M01AX01	NABUMETON	"Minst dure"			
M01AH01	CELECOXIB		0,81	0,23	

Tabel 7: Detail van de klasse van de serotonineheropnameremmers

ATC	Benaming van het molecule	Rol binnen de klasse	Gemiddelde kost ZIV per DDD	Gemiddelde kost patiënt per DDD	Uw nieuwe behandelingen
N06AB06	SERTRALINE	"Minst dure"	0,33	0,09	
N06AB04	CITALOPRAM	"Minst dure"	0,41	0,16	
N06AB03	FLUOXETINE	"Minst dure"	0,42	0,15	
N06AB05	PAROXETINE	"Minst dure"	0,42	0,12	2
N06AB08	FLUVOXAMINE	"Minst dure"	0,44	0,21	
N06AB10	ESCITALOPRAM		0,63	0,18	

Bijlage 2 - Sensibilisering over het voorschrijven van geneesmiddelen aan patiënten ouder dan 50 jaar

(1) Hoe wordt uw gemiddelde volume binnen een geneesmiddelenklasse berekend?

Uw gemiddelde volume is het resultaat van de deling van uw voorschriften binnen een geneesmiddelenklasse (uitgedrukt in DDD) door het totale aantal van uw patiënten ouder dan 50 jaar, telkens voor het 1^e semester 2008. Elke persoon aan wie u minstens één terugbetaalde verpakking heeft voorgeschreven die in een openbare officina werd afgeleverd, wordt als uw patiënt beschouwd. Zowel in de teller als in de noemer wordt enkel rekening gehouden met de gegevens die betrekking hebben op de patiënten die ouder zijn dan 50 jaar.

(2) Welke zijn de 9 geneesmiddelenklassen die in aanmerking zijn genomen?

De 9 geneesmiddelenklassen zijn de volgende:

Geneesmiddelenklasse	Benaming
A02+A03	MIDD. BIJ MAAGZUUR en FUNCT. GASTRO-INTEST. AANDOENINGEN
C01 à C09	CARDIOVASCULAIRE zonder hypolipidemiserende midd. Of nog : C02 - ANTIHYPERTENSIVA + C03 - DIURETICA + C07 - BETA-BLOKKERS + C08 - CALCIUMANTAGONISTEN + C09 - MIDDELEN AANGRIJPEND OP HET RENINE-ANGIOTENSINESYSTEEM
C10	HYPOLIPEMIERENDE MIDDELEN
J01	ANTIBACTERIELE MIDDELEN VOOR SYSTEMISCH GEBRUIK
M01	ANTI-INFLAMMATOIRE EN ANTIREUMATISCHE MIDDELEN
M05	MIDDELEN VOOR DE BEHANDELING VAN BEENDERZIEKTEN
N02	ANALGETICA
N05 + N06	PSYCHOLEPTICA + PSYCHOANALEPTICA
R03	MIDD. VOOR OBSTR. AANDOENINGEN VAN DE LUCHTWEGEN

Opdat u zich ten opzichte van het voorschrijven in die 9 klassen zou kunnen situeren, geven wij u een tabel waarin het volgende wordt vermeld:

- De geselecteerde ATC-klasse en haar benaming
- Het percentiel 25, 50 en 75 van het gemiddelde volume per patiënt, berekend op het geheel van huisartsen
- Uw gemiddelde volume per patiënt

ATC-groep	Benaming van de geneesmiddelegroep	Gemiddelde volume : DDD/patiënt			
		P25	P50	P75	Uw gegevens
A02+A03	MIDD. BIJ MAAGZUUR en FUNCT. GASTRO-INTEST. AANDOENINGEN	16,9	23,0	30,0	15,4
C01 à C09	CARDIOVASCULAIRE zonder hypolipidemiserende midd.	124,6	157,5	187,9	46,4
C10	HYPOLIPEMIERENDE MIDDELEN	30,4	40,8	52,2	7,1
J01	ANTIBACTERIELE MIDDELEN VOOR SYSTEMISCH GEBRUIK	4,1	5,4	7,1	2,0
M01	ANTI-INFLAMMATOIRE EN ANTIREUMATISCHE MIDDELEN	6,8	9,6	12,9	2,2
M05	MIDDELEN VOOR DE BEHANDELING VAN BEENDERZIEKTEN	3,5	5,6	8,0	0,0
N02	ANALGETICA	2,4	3,9	6,1	2,2
N05 + N06	PSYCHOLEPTICA + PSYCHOANALEPTICA	14,7	20,7	28,2	9,1
R03	MIDD. VOOR OBSTR. AANDOENINGEN VAN DE LUCHTWEGEN	10,3	14,5	19,1	7,0