

Visie nota

Andere financieringsvormen in de apotheeksector

24/06/2022

1. Huidig financieringsmodel

Als lokale huisapotheker bestaat de huidige vergoeding momenteel uit 3 luiken: de economische marge, een basishonorarium per aflevering en eventueel een specifiek honorarium voor specifieke farmaceutische zorg. Deze laatste beperkt zich momenteel tot vergoedingen voor begeleidingsgesprekken voor goed gebruik van geneesmiddelen (GGG) “inhalatiecorticoiden” in de behandeling van astma, een wekelijks honorarium per patiënt voor apotheken die aan tarifiering per eenheid (TPE) doen en het jaarlijkse honorarium per patiënt voor de huisapotheker.

2. Evoluties in het apotheeklandschap

De apotheeksector is echter volop in evolutie en zet zich in om extra (nieuwe) taken en diensten op te nemen om wille van maatschappelijke evoluties. Covid-19 vroeg grote inspanningen van de volledige gezondheidssector waaronder ook de lokale apothekers. De apotheeksector nam haar verantwoordelijkheid en bood hulp aan in het federaal testbeleid en de interfederale aanpak van de vaccinatiestrategie. Dit laatste door actief deel te nemen in vaccinatiecentra als farmaceutische expert en bereider, in de apotheek aan actieve sensibilisatie te doen met ruim 3 miljoen vaccinatiegesprekken en apothekers op te leiden als vaccinatoren om de vaccinatiegraad verder te verhogen. Intussen is er een KB verschenen die de sector toelaat om Covid-vaccins in de apotheek toe te dienen. Helaas is er momenteel nog geen zicht op een éénduidige en correcte vergoeding vanuit de federale of regionale overheden. Politieke onenigheden zouden hier aan de oorsprong liggen.

Het belang en inzicht in de kracht van preventie neemt steeds toe. Ook apothekers nemen dit ter harte en zetten zich hier massaal voor in:

- Door patiënten dagelijks aan de balie te motiveren over o.a. gezonde voeding en beweging, tabak-, alcohol- en druggebruik, ongevallenpreventie, zelfdoding, kankeropsporing via bevolkingsonderzoeken en vaccinatie.
- Door specifieke projecten met multidisciplinaire samenwerking rond verschillende thema's zoals de preventie van COPD.

- In 2021 lanceerde VAN ook de 'Maand van de Preventie' in mei rond het thema rookstop. In 2022 werd de focus op huidkanker gelegd.
- Vanuit VAN wordt sterk ingezet op mentale gezondheid. Dit uit zich momenteel sterk in 2 lopende projecten:
 - #CAVAsa 2.0, een samenwerking tussen VAN, de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW) en de lokale besturen i.k.v. het Plan Vlaamse Veerkracht. Het project kadert in het Geïntegreerd Breed Onthaal en bouwt verder op "masker-19" waarin via een codewoord familiaal geweld kon worden aangegeven bij de apotheker. Het project toonde in zijn eerste jaargang aan dat deze samenwerking de verwijsmogelijkheden vergroot. Voor verdere uitrol binnen alle Vlaamse ELZ ontbreekt momenteel een financieringsmodel voor apothekers.
 - VAN werkt momenteel een project rond suïcidepreventie in de apotheek uit in samenwerking met het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP) met steun van de Vlaamse Overheid.

Daarnaast doen apotheken sterk aan geïntegreerde zorg in het belang van de patiënt. Hiervoor werken apotheken mee aan de opbouw van de eerste lijn, verankering in lokale zorgraden en de oprichting van kringen. Medisch-farmaceutisch overleg (MFO) vindt plaats en apotheken maken deel uit van transmurale zorg. Populatiemanagement is een randvoorwaarde voor performante zorg. Met het GFD beschikken de huisapothekers over een schat aan informatie.

3. Maatschappelijke trends

Het Vlaams Apothekers Netwerk (VAN) maakt zich zorgen over het budget voor de gezondheidszorg. "Gezien de opmars van onlineverkoop, ook voor gezondheidsgerelateerde middelen, zal het een uitdaging zijn voor de sector om de aflevering van medicatie in de apotheek zo kwaliteitsvol mogelijk te houden", zegt Hilde Deneyer, algemeen directeur VAN. "Door de vergrijzing zullen we meer geconfronteerd worden met complexere aandoeningen. We zien ook een stijgende nood aan medewerkers in de zorg. Dat betekent dat we met z'n allen meer moeten gaan samenwerken op een multidisciplinaire en geïntegreerde manier. Minder evidente uitdagingen zijn de klimaatverandering en de migratiestromen, die nieuwe specifieke gezondheidsvragen met zich meebrengen. We missen een daadkrachtig beleid om te vermijden dat er ongelijkheid ontstaat in de toegang tot zorg."

Anderzijds zijn er wel trends die een positieve impact kunnen hebben op de toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg. "Dankzij de verregaande digitalisering beschikken we in het gedeeld farmaceutisch dossier over enorm veel data. Als we die samenleggen met andere beschikbare gegevens, kunnen we op een slimme manier aan populatiemanagement doen. Er zijn ook heel wat nieuwe, innovatieve geneesmiddelen.

Door bepaalde specialistische medicatie, die nu alleen in het ziekenhuis afgehaald kan worden, te laten afleveren door de lokale huisapotheek, kunnen we patiënten heel wat tijd besparen.”

“We pleiten voor een politiek debat over gemengde financiering op het niveau van de sector en voor gemengde financieringsvormen met afspraken tussen de entiteiten op federaal niveau en de regio’s.”

Hilde Deneyer, algemeen directeur VAN.

4. Capuccinomodel

De ingewikkelde en versnipperde organisatie van de gezondheidszorg in ons land is echter een belangrijk obstakel om het potentieel van apothekers volop te ontginnen, vindt Hilde. “Preventie is een Vlaamse bevoegdheid, terwijl de gezondheidswinst ervan gerealiseerd wordt op het federale niveau. Dat is een moeilijke kwestie. We willen dan ook een politiek en maatschappelijk debat opstarten om na te denken over andere vormen van financiering, naar analogie met de oefeningen die al lopen voor de ziekenhuizen en de huisartsen.”

Ze haalt daarvoor het capuccinomodel aan. “Laat ons een model exploreren met een basishonorarium voor farmaceutische zorg. Een stukje marge gelinkt aan de prijs van het product en daarbovenop een forfaitair bedrag voor bepaalde gezondheidsdoelstellingen waarop we ons inschrijven. We pleiten voor een politiek debat over gemengde financiering op het niveau van de sector en voor gemengde financieringsvormen met afspraken tussen de entiteiten op federaal niveau en de regio’s.”

5. Nood aan nieuwe financieringsvormen

De extra taken die de apotheker opneemt worden niet beschreven onder de vergoeding van het huidige basishonorarium of specifieke honoraria voor specifieke farmaceutische zorg. De financiering volgt de logica van de burger en patiënt niet en is in de loop van de jaren onvoldoende aangepast. Waardevolle projecten worden opgestart, vaak met tijdelijke financiering en lopen ondanks beloftevolle resultaten vast op een gebrek aan structurele inkanteling en correcte vergoeding. Nieuwe (gelaagde) financieringsmodellen zoals het cappuccinomodel kennen hun intrede in verschillende sectoren en een politiek debat hieromtrent in het kader van de apotheeksector dringt zich op, gezien de evolutie en inzet vanuit deze sector.