

FEDERALE OVERHEIDSDIENST  
SOCIALE ZEKERHEID

[C – 2024/010349]

**Indicatoren voor het voorschrijfgedrag van de artsen houder van het artsdiploma en de huisartsen voor protonpompinhibitoren (PPI)**

Indicatoren gepubliceerd overeenkomstig artikel 73, § 3 van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, GVVU-wet.

Er werd door het comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging en de algemene raad van het RIZIV alsook door de regering geopteerd om een methode voor de integratie van de gezondheidszorgdoelstellingen in de keuzes van de ziekteverzekering te ontwikkelen, dit in combinatie met een dynamisch meerjarig budgettair kader en meer focus op appropriate care – de juiste zorg op de juiste plaats op het juiste moment en aan de juiste prijs.

De implementatie van indicatoren blijft één van de hefboomen om hiertoe te komen, met als doel efficiëntiewinsten te genereren door het terugdringen van inappropriëte care.

De aldus vrijgekomen middelen worden terug geïnvesteerd binnen de gezondheidszorg.

Indicatoren zijn niet absoluut, waarbij gemotiveerde uitzonderingen steeds mogelijk blijven. In die zin is een indicator een verantwoordingsdrempel.

De indicatoren moeten peilen naar doelmatiger gebruik van de beschikbare middelen binnen de gezondheidszorg en zijn wetenschappelijk gefundeerd en rationeel.

De waarde van een indicator wordt berekend op basis van wetenschappelijke reviews en data-analyses in overleg met de beroepsorganisaties en wetenschappelijke verenigingen.

NOTA

In de voorbije jaren is het gebruik van PPI sterk gestegen. Onderzoek toonde aan dat een groot deel van dit gebruik plaatsvindt buiten de normale indicaties waarbij ook onnodige verhoogde doseringen worden toegediend, alsook een verlengde behandelingsduur. Bovendien zijn er toenemende ongerustheden over mogelijke nadelige effecten en de hoge kosten die gepaard gaan met onnodig langdurig gebruik van PPI. Een meer verantwoord voorschrijfgedrag is dan ook noodzakelijk.

De PPI werden ondergebracht in “hoofdstuk II” van de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten: ze zijn vergoedbaar zonder voorafgaandelijke machtiging van de adviserend arts, maar er is wel een a posteriori controle mogelijk.

Wat het gebruik ervan betreft, heeft de Commissie tegemoetkoming geneesmiddelen (CTG) aanbevelingen opgesteld.

Om het respecteren van die aanbevelingen voor de PPI te evalueren, heeft het Comité voor de evaluatie van de medische praktijk inzake geneesmiddelen (CEG) indicatoren uitgewerkt, die werden gepubliceerd in het *Belgisch Staatsblad* [BS 05.11.2012- Ed. 2 – C-2012/22400].

De drempelwaarden moeten worden vastgelegd door de Dienst voor geneeskundige evaluatie en controle (DGEC) van het RIZIV.

INDICATOREN

Overeenkomstig artikel 122ter, § 4, 3<sup>o</sup>bis van het Koninklijk besluit van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994, stelt de Nationale raad voor kwaliteitspromotie de volgende indicatoren vast en vervangt de hierboven vermelde indicatoren van het CEG:

SERVICE PUBLIC FEDERAL  
SECURITE SOCIALE

[C – 2024/010349]

**Indicateurs pour le comportement en matière de prescription d'inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) par les médecins généralistes et les porteurs du diplôme de médecin**

Indicateurs publiés conformément à l'article 73, § 3 de la loi relative à l'assurance soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, loi SSI.

Le comité de l'assurance soins de santé et le conseil général de l'INAMI, ainsi que le gouvernement ont choisi de développer une méthode d'intégration des objectifs de soins de santé dans les choix de l'assurance soins de santé, en combinaison avec un cadre budgétaire pluriannuel dynamique et en mettant davantage l'accent sur l'appropriëte care – le bon soin à la bonne place au bon moment et au juste prix.

L'implémentation des indicateurs reste un des leviers pour y parvenir, avec l'objectif de générer des gains d'efficience en réduisant l'inappropriëte care.

Les moyens ainsi libérés seront réinvestis dans les soins de santé.

Les indicateurs ne sont pas absolus, des exceptions motivées restent possibles. Dans ce sens, un indicateur est un seuil de justification.

Les indicateurs servent à mesurer l'usage plus approprié des moyens disponibles au niveau des soins de santé et sont scientifiquement étayés et rationnels.

La valeur d'un indicateur est calculée à partir des reviews scientifiques et analyses de données en concertation avec les organisations professionnelles et scientifiques.

NOTE

L'utilisation des IPP a considérablement augmenté au cours des dernières années. Les recherches ont montré qu'une grande partie de cette utilisation se fait en dehors des indications normales, avec notamment l'administration de doses élevées injustifiées et la prolongation de la durée des traitements. En outre, les effets indésirables potentiels et le coût élevé associés à une utilisation inutile des IPP à long terme suscitent l'inquiétude. Un comportement plus responsable en matière de prescription est donc indispensable.

Les IPP sont repris au « chapitre II » de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables : ils sont remboursables sans autorisation préalable du médecin-conseil, mais un contrôle a posteriori reste possible.

En ce qui concerne leur utilisation, la Commission de remboursement des médicaments (CRM) a établi des recommandations.

Afin d'évaluer le respect de ces recommandations pour les IPP, le Comité d'évaluation des pratiques médicales en matière de médicaments (CEM) a élaboré des indicateurs, qui ont été publiés au *Moniteur belge* [MB 05.11.2012- Ed. 2 – C-2012/22400].

Les valeurs seuils doivent être déterminées par le Service d'évaluation et de contrôle médicaux (SECM) de l'INAMI.

INDICATEURS

Conformément à l'article 122ter, § 4, 3<sup>o</sup>bis de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, le Conseil national de la promotion de la qualité fixe les indicateurs qui remplacent les indicateurs du CEM renseignés ci-dessus :

**Indicator 1:**

Deze indicator peilt naar de prevalentie van patiënten die bij de voorschrijver behandeld worden met PPI. Indien bij een bepaalde voorschrijver deze prevalentie verhoogd is, dan kan dit een aanwijzing zijn voor een minder nauwkeurige indicatiestelling :

$$\frac{\text{Patiënten PPI}}{\text{Patiënten R/}} \leq 25 \%$$

waarbij:

- **Patiënten PPI** = totaal aantal patiënten met een voorschrift voor een terugbetaalde PPI
- **Patiënten R/** = totaal aantal patiënten met minstens één voorschrift voor een terugbetaalde farmaceutische specialiteit

**Indicator 2:**

Deze indicator is een maat voor de gemiddelde behandelingsduur met PPI. Indien de voorschrijver hoog scoort op deze indicator dan kan dit wijzen op het onnodig verderzetten van de PPI-behandeling. Ook het overmatig voorschrijven van PPI met dubbele sterkte verhoogt deze indicator:

$$\frac{\text{DDD PPI}}{\text{Patiënten PPI}} \leq 90 \text{ DDD}$$

waarbij:

- **DDD PPI** = totaal aantal DDD aan voorgeschreven en terugbetaalde PPI
- **Patiënten PPI** = totaal aantal patiënten met een voorschrift voor een terugbetaalde PPI

**Terminologie en afkortingen**

**ATC** = anatomical therapeutic chemical (classification)

**DDD** = defined daily dose

**Farmaceutische specialiteit** = geneesmiddelen met terugbetalingscategorie 0750514, 0750536, 0750551, 0750573, 0750595, 0753476, 0753491, 0758015, 0758030, 0758052, 0758074, 0758096, 0758111, 0758133

**PPI** = protonpompinhibitoren (ATC A02BC)

Bij het gelijktijdig en herhaald overschrijden van de twee drempelwaarden kan de voorschrijver door de DGEC uitgenodigd worden om toelichting te geven.

Deze indicatoren worden alleen bepaald bij voorschrijvers die minimaal aan 20 verschillende patiënten per kalenderjaar een voorschrift voor PPI hebben afgeleverd.

De waarde van elke indicator wordt berekend per kalenderjaar met de gegevens over de voorschrijver die beschikbaar zijn in de Farmanet-databank (artikel 165 GVV-wet, enkel en alleen de farmaceutische specialiteiten die zijn afgeleverd in de open officina en die door de ziekteverzekering zijn terugbetaald).

Dit houdt onder meer in dat er geen informatie beschikbaar is met betrekking tot de indicatie voor het voorschrift of over de eventuele comorbiditeit die aanwezig is bij de patiënt.

Farmanet dekt de afleveringen in de open officina, die door het RIZIV zijn terugbetaald. Zijn dus niet inbegrepen: de geneesmiddelen die in het ziekenhuis worden afgeleverd en de geneesmiddelen die worden afgeleverd door een open officina zonder tegemoetkoming van het RIZIV.

De indicatoren worden alleen bepaald voor de artsen voorschrijvers met de bevoegdheidscodes 000, 001, 002, 003, 004, 005, 006, 008 en 009.

De indicatoren zijn alleen van toepassing op de PPI uit het "hoofdstuk II" van de lijst van de vergoedbare farmaceutische specialiteiten.

**Indicateur 1 :**

Cet indicateur évalue la prévalence des patients que le prescripteur traite par IPP. Si cette prévalence est élevée chez un prescripteur donné, cela pourrait indiquer que l'indication a été déterminée de façon insuffisamment précise :

$$\frac{\text{Patients IPP}}{\text{Patients R/}} \leq 25 \%$$

pour lequel :

- **Patients IPP** = nombre total de patients avec une prescription pour un IPP remboursé
- **Patients R/** = nombre total de patients avec au moins une prescription d'une spécialité pharmaceutique remboursée

**Indicateur 2 :**

Cet indicateur est une mesure de la durée moyenne de traitement par IPP. Si un prescripteur obtient un score élevé pour cet indicateur, cela peut indiquer la poursuite inutile du traitement par IPP. La surprescription d'IPP avec une concentration double augmente également cet indicateur :

$$\frac{\text{DDD IPP}}{\text{Patients IPP}} \leq 90 \text{ DDD}$$

pour lequel :

- **DDD IPP** = nombre total de DDD d'IPP prescrits et remboursés
- **Patients IPP** = nombre total de patients avec une prescription pour un IPP remboursé

**Terminologie et abréviations**

**ATC** = anatomical therapeutic chemical (classification)

**DDD** = defined daily dose

**Spécialité pharmaceutique** = médicaments avec la catégorie de remboursement 0750514, 0750536, 0750551, 0750573, 0750595, 0753476, 0753491, 0758015, 0758030, 0758052, 0758074, 0758096, 0758111, 0758133

**IPP** = inhibiteurs de la pompe à protons (ATC A02BC)

En cas de dépassement simultané et répété des deux valeurs seuils, le prescripteur pourra être invité par le SECM à fournir des explications.

Ces indicateurs sont uniquement déterminés pour les prescripteurs qui ont délivré une prescription d'IPP à au moins 20 patients différents par année civile.

La valeur de chaque indicateur est calculée par année civile à partir des données relatives au prescripteur et disponibles dans la banque de données Pharmanet (article 165 de la loi SSI, uniquement les spécialités pharmaceutiques qui ont été délivrées dans une officine publique et qui ont été remboursées par l'assurance soins de santé).

Ceci signifie notamment qu'aucune information n'est disponible sur l'indication de la prescription ou sur les éventuelles comorbidités présentes chez le patient.

Pharmanet couvre les délivrances en officine publique ayant fait l'objet d'un remboursement par l'INAMI. Ne sont donc pas repris : les médicaments délivrés à l'hôpital et les médicaments délivrés par une officine publique sans intervention de l'INAMI.

Les indicateurs sont uniquement déterminés pour les médecins prescripteurs avec les codes de compétence 000, 001, 002, 003, 004, 005, 006, 008 et 009.

Les indicateurs s'appliquent uniquement aux IPP du « chapitre II » de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables.

Eventuele magistrale bereidingen van PPI worden niet meegenomen voor de bepaling van deze indicatoren.

De indicatoren verwijzen enkel naar de farmaceutische specialiteiten die op voorschrift zijn terugbetaald door de ziekteverzekering. Met de huidig beschikbare gegevensbronnen is het niet mogelijk om de afgeleverde farmaceutische specialiteiten na te gaan die niet door de ziekteverzekering zijn terugbetaald.

De indicatoren zijn van toepassing vanaf de datum van publicatie in het *Belgisch Staatsblad*.

Les éventuelles préparations magistrales d'IPP ne sont pas prises en compte pour la détermination de ces indicateurs.

Les indicateurs portent uniquement sur les spécialités pharmaceutiques qui ont été remboursées par l'assurance soins de santé sur prescription. Les sources de données actuellement disponibles ne permettent pas de déterminer les spécialités pharmaceutiques délivrées qui n'ont pas été remboursées par l'assurance soins de santé.

Les indicateurs s'appliquent à partir de la date de publication au *Moniteur belge*.

## FEDERALE OVERHEIDSDIENST SOCIALE ZEKERHEID

[2024/206049]

### Arbeidshof Antwerpen. — Beschikking

Bij beschikking van 29 oktober 2024 werd de heer Jan LEMMENS, werkend raadsheer in sociale zaken, als zelfstandige, bij het arbeidshof Antwerpen door de Eerste Voorzitter van dit Hof aangewezen om het ambt van plaatsvervangend raadsheer in sociale zaken verder uit te oefenen tot hij de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt, ofwel tot 17 januari 2028.

## SERVICE PUBLIC FEDERAL SECURITE SOCIALE

[2024/206049]

### Cour du travail d'Anvers. — Ordonnance

Par ordonnance du 29 octobre 2024, Monsieur Jan LEMMENS, conseiller social effectif au titre de travailleur indépendant, près la Cour du travail d'Anvers, a été désigné par le Premier Président de cette Cour pour exercer les fonctions de conseiller social suppléant, jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge de 70 ans, soit jusqu'au 17 janvier 2028.

## MINISTERIE VAN LANDSVERDEDIGING

[C – 2024/010971]

### Normale werving. — Wervingssessie van kandidaat-beroepsonderofficieren niveau C niet-technisch in 2025

1. In 2025 wordt een wervingssessie van kandidaat-beroepsonderofficieren georganiseerd voor de vormingscyclus niveau C niet-technisch.

#### 2. Inschrijvingen

a. De inschrijving is mogelijk vanaf 05 september 2024 en gebeurt bij voorkeur zo vroeg mogelijk.

b. De inschrijvingen worden afgesloten op 22 oktober 2024 voor de sollicitanten ingelijfd in februari 2025 en op 07 april 2025 voor de sollicitanten ingelijfd in augustus/september 2025, behalve voor de vacature 'Onderofficier EOD'. De inschrijvingen worden voor deze vacature afgesloten op 09 januari 2025.

c. De voorwaarden tot deelname aan de selectie, de toelatingsvoorwaarden en de proeven en examens van de selectie kunnen worden bekomen bij de Informatiecentra, op het Groene Nummer 0800/33348 of via [www.mil.be](http://www.mil.be).

#### 3. Programma van de proeven en examens

a. De geneeskundige onderzoeken, de proeven inzake fysieke conditie en de psychotechnische proeven worden georganiseerd vanaf 5 september 2024.

b. De geslaagde en batig gerangschikte kandidaten zullen worden toegelaten in de week van 03 februari 2025, in de week van 17 februari 2025 of in de week van 02 of 16 september 2025.

#### 4. Vacatures

Onder voorbehoud van aanpassing in functie van de budgettaire middelen van het departement Defensie en/of van veranderingen in de behoeften van de organisatie, is het aantal opengestelde plaatsen als volgt bepaald:

## MINISTERE DE LA DEFENSE

[C – 2024/010971]

### Recrutement normal. — Session de recrutement de candidats sous-officiers de carrière niveau C non technique en 2025

1. Une session de recrutement de candidats sous-officiers de carrière pour le cycle de formation niveau C non technique est organisée en 2025.

#### 2. Inscriptions

a. L'inscription est possible à partir du 05 septembre 2024 et se fait de préférence le plus tôt possible.

b. Les inscriptions sont clôturées le 22 octobre 2024 pour les postulants incorporés en février 2025 et le 07 avril 2025 pour les postulants incorporés en août/septembre 2025, sauf pour le poste vacant de 'Sous-officier EOD'. Les inscriptions pour ce poste sont clôturées le 09 janvier 2025.

c. Les conditions de participation au concours, les conditions d'admission et les épreuves et examens du concours peuvent être obtenues auprès des Centres d'information, au Numéro Vert 0800/33348 ou via [www.mil.be](http://www.mil.be).

#### 3. Programme des épreuves et examens

a. Les examens médicaux, les épreuves de condition physique et les épreuves psychotechniques sont organisés à partir du 05 septembre 2024.

b. Les postulants qui ont réussi les examens et se sont classés en ordre utile seront admis la semaine du 03 février 2025, la semaine du 17 février 2025 ou les semaines du 02 ou 16 septembre 2025.

#### 4. Postes vacants

Sous réserve d'adaptation en fonction des moyens budgétaires du département de la Défense et/ou de modification des besoins organisationnels, le nombre de places est fixé comme suit:

Aantal vacatures /Nombre de postes vacants		
N	F	Totaal /Total
186	133	319

#### Gebruikte afkortingen

N = van het Nederlandstalige taalstelsel

F = van het Franstalige taalstelsel

OSINT = Open Sources Intelligence

CIS = Communication and Information Systems

TSS = Territorial Service Support

ADC = Air Defence Control

ATC = Air Traffic Control

EOD = Explosive Ordnance Disposal

MTUAS = Maritime Tactical Unmanned Aerial System

#### Abréviations utilisées:

N = du régime linguistique néerlandais

F = du régime linguistique français

OSINT = Open Sources Intelligence

CIS = Communication and Information Systems

TSS = Territorial Service Support

ADC = Air Defence Control

ATC = Air Traffic Control

EOD = Explosive Ordnance Disposal

MTUAS = Maritime Tactical Unmanned Aerial System