

# DE APOTHEKER

DE REFERENTIE VOOR OFFICINA- & ZIEKENHUISAPOTHEKERS

Schrijf u  
in voor  
onze  
nieuwsbrief!



Olivér Várhelyi,  
Eurocommissaris voor  
Gezondheid en Dierenwelzijn  
**'De infrastructuur van kritieke  
medicatie is net zo belangrijk  
als die van defensie'**



# IMMUNITEIT<sup>1</sup> van binnenuit

**Wist u dat de inname van vitamines en mineralen niet alleen afhangt van wat we consumeren, maar ook van hoe effectief we deze voedingsstoffen opnemen?**

Als we voedingsstoffen willen opnemen, is een gezond slijmvlies van het grootste belang. Een slijmvlies speelt een cruciale rol in de opname van voedingsstoffen<sup>2</sup>. Een tekort aan bepaalde vitamines kan de celstructuur aantasten, wat leidt tot een kleiner oppervlak voor opname<sup>3-7</sup>.



## Ondersteunt het immuunsysteem van het lichaam<sup>1</sup>

BACTERIËN  
VITAMINES  
MINERALEN



Normale  
werking van het  
immuunsysteem<sup>1</sup>!



### 1/ Tribion™ bacteriën

3 bacteriën die het darmkanaal levend bereiken



Bifidobacterium  
longum SP 07/3



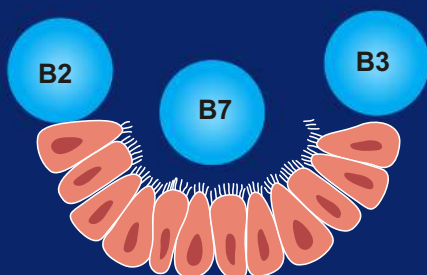
Lactobacillus  
gasseri PA 16/8



Bifidobacterium  
bifidum MF 20/5

### 2/ Behoud van het slijmvlies<sup>2</sup>

B2, B3 en B7 dragen bij tot het behoud van de slijmvliezen.



### 3/ Ondersteuning van de immuniteit<sup>1</sup>

Vitamine C en D dragen bij tot de normale werking van het immuunsysteem. Zink en ijzer dragen bij tot een normale cognitieve functie.



1. Vitamine C, D en Zink dragen bij tot de normale werking van het immuunsysteem. 2. Vitamines B2, niacine en biotine dragen bij tot het behoud van normale slijmvliezen. 3. Hilary J Powers, Riboflavin (vitamin B-2) and health, The American Journal of Clinical Nutrition, Volume 77, Issue 6, June 2003, Pages 1352-1360. 4. Hossain KS, Amarasena S, Mayengbam S. B Vitamins and Their Roles in Gut Health. Microorganisms. 2022 Jun 7;10(6):1168. 5. Vela G, Stark P, Socha M, Sauer AK, Hagmeyer S, Grabrucker AM. Zinc in gut-brain interaction in autism and neurological disorders. Neural Plast. 2015;2015:972791. 6. Xu RJ. Development of the newborn GI tract and its relation to colostrum/milk intake: a review. Reprod Fertil Dev. 1996;8(1):35-48. 7. Yin L et al. Dietary Copper Improves Intestinal Morphology via Modulating Intestinal Stem Cell Activity in Pigs. Animals (Basel). 2021 Aug26;11(9):2513.



Nr. 320 + februari 2025

Driemaandelijks blad voorbehouden  
aan het farmaceutische korps

(Parait également en français sous le titre  
«le Pharmacien»)

8.468 exemplaren

**Hoofdredacteur**

Filip Ceulemans

**Redactie**

Floris Cup, Erik Derycke, Karolien Van de Velde,  
Martine Versonne  
apotheker@roularta.be

**Foto cover**

GettyImages

**Fotografie**

BelgaImage, GettyImages, Thierry Strickaert

**Vormgeving**

Opmaak magazines

**Druk**

Drukkerij Van Der Poorten

**Personeelsadvertenties**

02-702.70.31

vacature.healthcare@roularta.be

**Jaarabonnement**

€52 - 0 078 35 33 13

Adreswijzigingen: ENKEL per e-mail naar

circulation.rhc@roularta.be

De artikels, foto's, tekeningen en andere illustraties, opgenomen in het redactionele gedeelte van 'de Apotheker', bevatten geen publiciteit. Bedrijven en producten worden enkel ter inlichting vermeld. Alleen de auteurs/adverteerders zijn verantwoordelijk voor de artikels, foto's, illustraties, ideeën en de publiciteiten die in 'de Apotheker' verschijnen. Alle rechten van vertaling, overname en reproductie - op welke wijze dan ook - zijn voorbehouden voor alle landen.

**Commerciële afdeling**

**Project & Communication Advisors**

Corry Bas - 0471-58.40.86

corry.bas@roularta.be

Sylvie Mayi - 0486-41.22.00

sylvie.mayi@roularta.be

**Frontoffice**

02-702.70.33

frontoffice.rhc@roularta.be

de **apotheker**

is een uitgave van



**Roularta  
HealthCare**

Raketstraat 50 bus 14 - 1130 Brussel

**Medical Manager**

dr. Hade Scheyving

**Operations Manager**

Virginie Meysmans

virginie.meysmans@roularta.be

**Uitgeefdirecteur**

Luk Wynants

**Verantwoordelijk  
uitgever**

Xavier Bouckaert



Dit magazine is auteursrechtelijk beschermd. Wenst u artikels te scannen, digitaal op te slaan, te drukken, meermalen te kopiëren of commercieel te gebruiken? Contacteer Ann Soete: soete.ann@roularta.be. Meer info over uw rechten: www.presscopyrights.be



Member of



**Bladzijden met een volledig  
gekleurde achtergrond vallen  
buiten de verantwoordelijkheid  
van de redactie.**

**editoriaal**



# De Apotheker in een nieuw kleedje

Wanneer u deze editie van De Apotheker doorbladert, valt het waarschijnlijk meteen op dat het blad ietwat anders is opgebouwd dan het voorgaande jaar. De redactie van De Apotheker onderging enkele wijzigingen en dat resulteert in een andere redactionele en inhoudelijke aanpak.

Hoewel De Apotheker een kwartaalblad blijft, willen we toch proberen meer dan in het verleden in te spelen op de actualiteit en op interviews met voor de apotheker relevante gesprekspartners. Zo geeft de Hongaarse Eurocommissaris Oliver Várhelyi in een exclusief interview zijn visie op het belang van de Critical Medicines Act. Die Europese maatregel moet ervoor zorgen dat Europa niet langer al te afhankelijk is van landen als China en India voor de productie van essentiële geneesmiddelen.

In eigen land konden we niet voorbijgaan aan de 75<sup>ste</sup> verjaardag van de APB. En dus vroegen we voorzitter Koen Straetmans om terug te blikken op de rij-

ke geschiedenis van de apothekersvereniging en meteen ook aan te geven waar de prioriteiten van de APB liggen voor de (nabije) toekomst.

Omdat we het belangrijk vinden mensen aan het woord te laten, starten we een opinierubriek waarin twee opiniemakers

– Kathleen Depoorter en Dirk Broeckx – in een column hun visie op de apothekerswereld geven.

We hebben echter niet enkel oog voor 'bekende apothekers'. In elke editie van De Apotheker willen we een portret brengen van een apotheker die een bijzondere hobby of activiteit heeft.

Daarvoor doen we ook

een beroep op u, de lezer van dit blad. Kent u een apotheker die een apart verhaal te vertellen heeft, laat het ons dan zeker weten.

Ten slotte verwijs ik u ook graag naar onze website (deapotheker.be) waar we nieuws heet van de naald brengen.

**FILIP CEULEMANS  
HOOFDREDACTEUR**

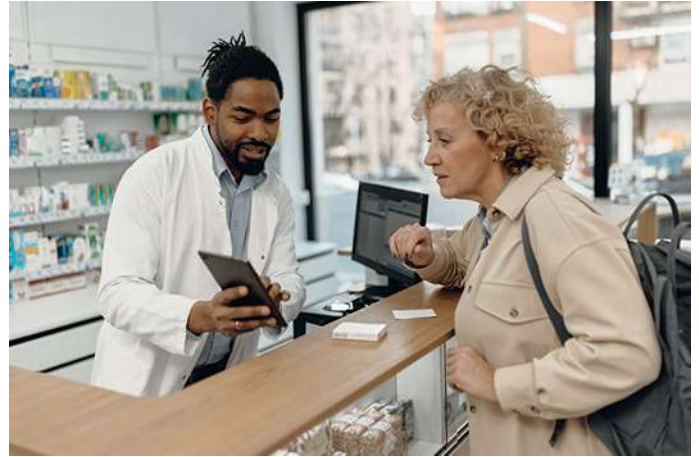
**'We spelen in  
op de actualiteit  
en op interviews  
met voor de  
apotheker  
relevante  
gesprekspartners'**



**6**

### 75 JAAR PLEITBEZORGER VAN DE APOTHEKER

De APB viert dit jaar zijn 75<sup>ste</sup> verjaardag. Voorzitter Koen Straetmans blikt terug op het verleden, maar kijkt vooral naar de toekomst en de rol die de APB kan blijven spelen in het Belgische gezondheidszorgsysteem.



**24**

### DOSSIER: DIGITALISERING

Gedeeld medisch dossier, robotisering, online aanwezigheid. eHealth transformeert het beroep van apotheker, zowel op het vlak van officina-beheer als in de interactie met patiënten. Welke uitdagingen en voordelen brengt digitale gezondheid met zich mee? De Apotheker sprak hierover met Robin Crunenberg, apotheker en doctor in de volksgezondheid aan de Universiteit van Luik (ULiège) en met Katrien Thorré, directeur van Recip-e.



**34**

### ADVIEZEN VOOR EEN GEZONDER LEVEN

In 'Zo gaat het beter', hun nieuwe boek dat begin deze maand verscheen, geven reumatoloog Filip De Keyser en apotheker Heidi Van de Keere met honderd tips aan hoe iedereen elke dag een stapje voorwaarts kan zetten om de eigen gezondheid te verbeteren.



**40**

### 'MENSEN ZIEN GENIETEN VAN MIJN WIJNEN IS FANTASTISCH'

In het glooiende en schilderachtige landschap van de Limburgse Voerstreek ligt wijndomein Crutzberg. Daar runt apotheker in ruste Eugène Ernens sinds 2010 zijn eigen wijngaard. En de wijnen die daar worden geproduceerd blijken te smaken, zo getuigen de verschillende prijzen die de wijnboer in de wacht heeft weten te slepen.

RIZIV-  
VAPZ

VAPZ

IPT

POZ

GEWAARBORGD  
INKOMEN

VERZEKERINGEN

## GLOBALAAL NETTORENDEMENT IN

2021

2022

2023

# 4,5%

**U zorgt voor de mensen, wij zorgen voor u**

**Een rendement van 4,5%\* in 2021, 2022 én 2023, dat kan tellen!**

Bij Amonis begrijpen we uw noden als geen ander: we bieden u dan ook uitzonderlijke voorwaarden. Wij regelen uw **(sociaal) VAPZ, IPT, POZ, gewaarborgd inkomen** en uw **verzekeringen**. U wijdt zich aan wat u het beste kan: zorgen voor mensen. Wij doen waar we goed in zijn: zorgen voor uw geld.

\*4,5% globaal nettorendement toegekend in VAPZ, sociaal VAPZ en POZ, afhankelijk van de toekenningsvoorwaarden. In het verleden behaalde rendementen bieden geen garantie voor de toekomst.

Neem vrijblijvend  
contact op



0800 96 119  
[www.amonis.be](http://www.amonis.be)

# AMONIS

Uw toekomst  
verdient  
een expert



# 75 jaar pleitbezorger van de apotheker

De APB viert dit jaar zijn 75<sup>ste</sup> verjaardag. Voorzitter Koen Straetmans blikt terug op het verleden, maar kijkt vooral naar de toekomst en de rol die de APB kan blijven spelen in het Belgische gezondheidszorgsysteem.

DOOR FILIP CEULEMANS FOTO: THIERRY STRICKAERT

## **De Apotheker: Waarom werd de APB 75 jaar geleden opgericht?**

**Koen Straetmans:** 75 jaar geleden waren de apothekersverenigingen vooral regionaal of zeer lokaal georganiseerd. Er waren op dat moment meer dan dertig lokale beroepsverenigingen. Het inzicht rijpte dat het voor de apothekers belangrijk was om een sterke federale associatie op te richten die de belangen van de zelfstandige officina-apothekers degelijk kon behartigen op nationaal niveau bij de minister en later bij instanties als het RIZIV, het FAGG en de ziekenfondsen. Op 18 december 1949 besloten het Algemeen Apothekersverbond (AAV) en de Nationale Pharmaceutique (NP) de handen in elkaar te slaan en op 1 januari 1950 zag de Algemene Pharmaceutische Bond (APB) officieel het daglicht.

## **Richtte de APB zich in die beginjaren enkel op beroepsverdediging?**

Neen, de beroepsverdediging werd al snel uitgebreid met beroepsontwikkeling. Een andere belangrijke reden om de APB op te richten, was het inzicht dat sommige taken beter worden opgeschaald tot een groter niveau om efficiënter te werken. Ik denk daarbij aan juridisch advies, communicatie of informatieverstrekking over wijzigende wetgeving. Later kwam daar nog een databank van geneesmiddelen en gezondheidsproducten bij die door de apothekers kan worden gebruikt. Eerst waren dat publicaties en boeken, tegenwoordig is dat uiteraard allemaal digitaal ter beschikking.



### **Wat zijn voor u de belangrijkste verwezenlijkingen van de APB?**

Goede vraag. Ik ben al lang bij de APB, maar natuurlijk nog geen 75 jaar. De verwezenlijkingen van de eerste decennia liggen dan ook wat verder af. Een belangrijke verwezenlijking is ongetwijfeld dat we er sinds begin deze eeuw in geslaagd zijn in de wetgeving te integreren dat de apotheker niet enkel iemand is die geneesmiddelen aflevert en bereidt, maar dat hij een volwaardige zorgverstrekker is. In 2006 werd in de wet ingeschreven dat de apotheker farmaceutische zorg verleent, advies verstrekt en de patiënt begeleidt bij zijn geneesmiddelengebruik. Dat is voor mij een belangrijke mijlpaal omdat het de eerste stap was in de evolutie van productleverancier naar zorgverlener.

### **De voorbije jaren werd de zorgsector gekenmerkt door een verregaande digitalisering. Speelde de APB ook hierin een belangrijke rol?**

In 2012 lanceerde de APB het Gedeeld Farmaceutisch Dossier, waar we vandaag nog steeds de vruchten van plukken. Of een patiënt nu in Aarlen dan wel in Oostende een apotheek binnenstapt, de apotheker weet welke geneesmiddelen deze patiënt neemt – mits zijn eHealth-toestemming uiteraard. Hierdoor kan de apotheker de farmaceutische zorg en het advies aan de patiënt beter afstemmen omdat hij een volledig beeld heeft van de genomen medicatie. In 2017 werd een volgende stap gezet met de invoering van het begrip huisapotheker. De huisapotheker betekent een grote stap vooruit in de opvolging van chronische patiënten die meerdere geneesmiddelen nemen. Er ontstaat een trouwe band tussen de patiënt en de apotheker. Dat leidde tot innovaties zoals het nazicht van het medicatieschema en begeleidingsgesprekken over bijvoorbeeld astma of COPD.

### **Is er al onderzoek geweest naar het effect van de invoering van de huisapotheker?**

Zowel masterstudenten farmacie als geneeskunde deden al kleinschalig onderzoek. Die toonden allemaal aan dat er meerwaarde is voor de patiënt, de apotheker en de arts. Ook studies van het RIZIV en het Vlaams Patiëntenplatform wijzen in dezelfde richting.

### **Sinds enkele jaren mogen apothekers ook vaccineren. Hoe evalueert u die evolutie?**

We vaccineren inderdaad sinds 2022 op vraag van de overheid tegen covid en sinds 2023 tegen griep. Het toont aan dat de apotheker nieuwe en andere zorgtaken op zich kan nemen die zinvol zijn voor zowel de individuele patiënt als de samenleving. Uit internationale voorbeelden weten we dat door zowel huisartsen als apothekers en verpleegkundigen in te zetten het aantal gevaccineerde mensen toeneemt. Het is duidelijk een en-en-verhaal. De apotheker wil complementair zijn aan de huisarts. De apotheker krijgt kwaliteitsvolle opleidingen om deze zorgtaken op zich te nemen.

---

*'We moeten in samenspraak met de overheid bekijken welke zorgtaken de apotheker nog op zich kan nemen'*

---

### **Niet alle apothekers voelen zich geroepen om te vaccineren. Weet u hoe de verhoudingen zitten?**

Uit recente cijfers blijkt dat drie vierde van de apothekers vaccineren tegen griep en dat de patiënt ook terecht kan in meer dan driekwart van de apotheken. Apothekers zijn niet verplicht te vaccineren. Wie zich daar niet goed bij voelt, hoeft het niet te doen. Er zijn verschillende redenen waarom apothekers niet vaccineren. Ik noem bijvoorbeeld het ontbreken van een geschikte ruimte om de vaccinatie te doen in kleinere apotheken. Apothekers staan duidelijk open voor het aanbieden van nieuwe diensten. In 2021 kregen we van de overheid de vraag of we ook patiënten wilden testen op covid-19. We hoopten dat de helft van de apotheken op de vraag zouden ingaan, uiteindelijk bleek meer dan twee derde van de apotheken bereid mee te werken.

### **Welke prioriteiten heeft APB op korte en lange termijn? Welke toekomstprojecten staan er op het programma?**

Ik denk dat we in samenspraak met de overheid moeten bekijken welke zorgtaken de apotheker nog op zich kan nemen. Het potentieel van 4.500 apotheken, 12.000 apothekers en 6.000 assistenten wordt nog niet ten volle benut. Iedereen zegt dat er meer moet worden ingezet op preventie. We denken dat de apotheker hier een belangrijke speler in kan worden. Inzake vroegdetectie en screening kan de apotheker ongetwijfeld een rol spelen. We kunnen een patiënt die we kennen makkelijk doorverwijzen naar zijn huisarts wanneer we een probleem vermoeden. Overleg met de huisartsen is hierbij van cruciaal belang. We staan klaar om onze rol binnen geïntegreerde zorg op ons te nemen. In mijn ogen is digitale

informatiedeling daarbij erg belangrijk, met de huisarts en andere zorgverstrekkers, maar ook met de patiënt.

### **Hoe loopt de samenwerking met de huisarts, een belangrijk aanspreekpunt van de apotheker in de eerste lijn?**

Op het terrein loopt dat doorgaans zeer goed, maar uiteraard kan het steeds beter. Ik denk daarbij concreet aan het digitaal delen van informatie. Er zijn twee zorgverstrekkers die bijna elke patiënt ziet: de huisarts en de huisapotheker. Het is belangrijk dat die twee goed samenwerken. Het Medisch-Farmaceutisch Overleg is een goed werkend model, dat ons inziens nog meer kan worden ingezet op lokaal vlak in het kader van population health management. 📍

# Blaasontsteking?

## Vanaf de eerste symptomen

DOELTREFFEND  
bij  
**90%**  
van de patiënten\*\*



**Uri-Cran® Forte AF\* is een medisch hulpmiddel; oraal gebruik.**

Consulteer een arts indien de symptomen niet verbeteren na 48u en in geval van koorts, zwangerschap en borstvoeding.

\*AF (Advanced formulation: verbeterde formule)

\*\*Dankzij het mucoprotectieve werkingsmechanisme van xyloglucaan/gelosecomplex.

Studie uitgevoerd op een medisch hulpmiddel met gereticleerde gelatine met hibiscus en propolis.



**2x  
dag**

GEDURENDE  
5 DAGEN

[www.uricran.be](http://www.uricran.be)



# Zorg elke dag voor je urinair comfort<sup>1</sup>

Bied soelaas voor je blaas<sup>2</sup>!



## VERBETERDE FORMULE!

Met groene thee-extract

○ 1 x per dag<sup>1</sup>



Uri-cran Daily Comfort is een voedings supplement. <sup>1</sup>Geschikt voor langdurig gebruik. <sup>2</sup>Bevat groene thee. Groene thee wordt traditioneel gebruikt om bij te dragen tot normale eliminatie van de urine. Traditioneel gebruikt om de uitscheidingsfunctie van de nieren te ondersteunen. Mag niet worden geconsumeerd door zwangere vrouwen of vrouwen die borstvoeding geven, of door kinderen jonger dan 18 jaar.

# ‘De infrastructuur van **kritieke medicatie** is net zo belangrijk als die van defensie’

Steeds meer Europese landen rapporteren een tekort aan geneesmiddelen. De afgelopen jaren is de Europese medicijnvoorziening steeds afhankelijker geworden van landen buiten Europa, zoals China en India. Om deze afhankelijkheid te verminderen, bereidt de Europese Commissie verschillende maatregelen voor onder de Critical Medicines Act, onder leiding van Eurocommissaris voor Gezondheid en Dierenwelzijn Olivér Várhelyi.

DOOR FLORIS CUP

**D**e coronapandemie heeft een groeiend probleem in Europa aan het licht gebracht: een tekort aan kritieke medicijnen en medische apparatuur. Tijdens deze gezondheidscrisis meldden verschillende lidstaten medicijntekorten, wat volgens deskundigen aantoonde dat onze aanvoerketen van kritieke medicatie en ingrediënten te uitgerekt en niet divers genoeg was. De afgenomen wereldwijde medicijnproductie, logistieke problemen en het hamsteren van voorraden door landen als reactie op de crisis, hebben de situatie in de Europese Unie verergerd.

“Covid veroorzaakte een crisis die we in Europa nog nooit eerder hadden meegeemaakt”, zegt Eurocommissaris Várhelyi aan *De Apotheker*. “Deze crisis heeft aangetoond hoe onze toeleveringsketen van medicatie onderhevig is aan de grillen van de mondiale politiek. In de afgelopen 20 jaar is de productie van geneesmiddelen, en dan met name goedkopere generische varianten, verschoven naar landen ver buiten Europa. Hierdoor is de EU sterk afhankelijk geworden van verre leveran-

ciers buiten de Unie, zowel voor de productie als de ingrediënten die daarvoor worden gebruikt.”

medicatie is in mijn ogen net zo belangrijk als die van transport of defensie. Medicatie moet altijd beschikbaar zijn voor

---

‘Met de Critical Medicines Act willen we een raamwerk opzetten waarmee we snel kunnen inspelen op mogelijke tekorten op de Europese markt’

---

Inspanningen om de Europese afhankelijkheid in kaart te brengen begonnen in 2023. Toen publiceerde het Europees Geneesmiddelenbureau een lijst met meer dan 200 essentiële ingrediënten en medicamenten, inclusief hun herkomst. Várhelyi benadrukt dat het voor de Europese Commissie duidelijk werd dat er dringend werk gemaakt moest worden van een eigen infrastructuur voor kritieke medicatie. “De infrastructuur van kritieke

Europeanen, dus we moeten onze aanvoerketen diversifiëren en verkorten. We mogen niet afhankelijk blijven van een kleine groep landen buiten Europa”, aldus de Eurocommissaris.

#### **SOLIDARITEITSMECHANISME**

Als onderdeel van het Europese plan om de afhankelijkheid te verminderen, werd in 2023 de Kritieke Geneesmiddelenalliantie opgericht. Dit initiatief introduceerde een

solidariteitsmechanisme om de uitwisseling van medicatie tussen EU-lidstaten te vergemakkelijken. Dat bleek al in hetzelfde jaar waardevol: toen ons land kampte met een tekort aan trombolytica, leverde Frankrijk een deel van zijn overschot.

Een ander belangrijk initiatief dat in 2024 het levenslicht zag was de Critical Medicines Act (CMA), met als doel het verenigen van de verschillende Europese markten. “De CMA zal voortbouwen op het werk van de eerder gepresenteerde Kri-

tieke Geneesmiddelenalliantie”, legt Várhelyi uit. “Een belangrijk doel van de CMA is het creëren van grotere markten door de gezamenlijke inkoop tussen geïnteresseerde lidstaten verder te stimuleren. Met de CMA willen we een raamwerk opzetten waarmee we snel kunnen inspelen op mogelijke tekorten op de Europese markt.” Het initiatief zal in maart dit jaar aan de Europese Commissie worden gepresenteerd door Várhelyi.

#### AANTREKKELIJK ONDERNEMERSLANDSCHAP

Een ander belangrijk element voor het verbeteren van de beschikbaarheid van medicatie, is het creëren van een aantrekkelijk ondernemers- en vestigingsklimaat voor fabrikanten, aldus de Eurocommissaris. “We willen de farmaceutische industrie op lange termijn een gedetailleerd en voorspelbaar inzicht in de Europese markt bieden, zodat bedrijven bereid zijn om investeringen te doen. Op deze manier hopen we fabrikanten te overtuigen om een deel van hun productie dicht bij, of zelfs in Europa te vestigen. Dit zou zorgen voor een betrouwbare en korte productieketen en een veilige levering van geneesmiddelen garanderen”, aldus Várhelyi.

Critici stellen echter dat Europa lange tijd heeft geprofiteerd van de relatief lage lonen en minder strenge milieunormen in landen zoals China en India, wat zich weerspiegelt in de prijzen van geneesmiddelen. Volgens Várhelyi hoeft een productie dicht bij Europa echter niet per se te leiden tot hogere prijzen. “Lange toeleveringsketens en de afhankelijkheid van slechts enkele leveranciers doen dat wél, zeker in crisistijden zoals tijdens covid-19. Productie in of nabij Europa zorgt juist voor stabielere en betrouwbare leveringen. Als de kostenfactoren voor producenten voorspelbaar en betrouwbaar zijn, stimuleren we ze om zich te vestigen in de EU

of in Europese landen die kandidaat-lidstaten zijn, zoals die in de Westelijke Balkan. Deze landen maken al deel uit van onze waardeketens, passen de EU-regels op het gebied van veiligheid en effectiviteit toe of zullen dat snel doen, en hebben de mogelijkheid om zich al vóór hun EU-lidmaatschap aan te sluiten bij de interne markt door middel van geleidelijke integratie”, besluit de Eurocommissaris. ☺





# Apothekers zetten meer griepvaccins

Het aantal griepvaccinaties in Vlaamse en Brusselse apotheken is in het voorbije vaccinatie seizoen fors gestegen. Dat blijkt uit cijfers van het Vlaams Apothekersnetwerk (VAN).

DOOR ERIK DERYCKE

**T**ussen 1 september 2024 en 9 februari 2025 werden in de Vlaamse gemeenschap (inclusief Brussel) 1.403.384 griepvaccins door apothekers afgeleverd. Exclusief Brussel zijn dat er 1.287.945.

In dezelfde periode werden er in de Vlaamse gemeenschap 369.460 griepvaccinaties door apothekers geregistreerd (321.748 zonder Brussel). In het vaccinatie seizoen 2023-2024 waren dat er nog maar 177.853.

De sterke stijging van de griepvaccinatie in de apotheek is te verklaren doordat de wetgeving in september 2023 nog niet rond was, zegt Marleen Haems, algemeen directeur VAN. Dat er meer griepvaccins werden afgeleverd dan vaccinaties geregistreerd, komt wellicht doordat het registreren van griepvaccinatie niet verplicht is.


Apothekers in de Vlaamse gemeenschap dienden ook 427.377 covidvaccins toe (384.724 zonder Brussel). In het vaccinatie seizoen 2023-2024 waren dat er 393.305.

De cijfers tonen ook dat apothekers vooral vaccineren eenmaal de 'vaccinatiedagen' van de huisartsen achter de rug zijn. "We vinden dit positief: zo vullen we elkaar aan", zegt Haems.

Volgens cijfers van het Departement Zorg werden er tussen september 2024 en januari 2025 in Vlaanderen in totaal 1.192.527 griepvaccinaties geregistreerd (huisartsen en apothekers samen) – quasi evenveel als in dezelfde periode vorig seizoen. Dat lijkt erop te wijzen dat de



griepvaccinatie verschuift van de huisarts naar de apotheek, maar zonder dat de totale vaccinatiegraad stijgt.

Voor covid werden in totaal 1.186.154 vaccinaties geregistreerd; in het seizoen 23-24 waren dat er nog 1.515.566. 

---

## Apothekers bekeken 3,2 miljoen pop-ups

---

In 2023 hebben apothekers meer dan 3,2 miljoen pop-ups in hun apotheeksoftware bekeken die hen signaleren dat de patiënt tot één van de risicogroepen voor het griep- of coronavirus behoort.

De cijfers komen uit het antwoord op een parlementaire vraag van Kamerlid Katleen Bury (VB). De pop-up werd ontwikkeld door APB, en geeft apothekers de kans om een gesprek aan te gaan en mensen te sensibiliseren voor vaccinatie.

In zijn antwoord legt minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke uit dat apothekers in eerste instantie medicatiegegevens uit het lokale en/of gedeelde farmaceutisch dossier gebruiken om te bepalen of patiënten behoren tot de doelgroepen voor vaccinatie. Daarnaast gebruiken ze ook hun eigen kennis van de patiënt.

**DROGE, PRODUCTIEVE, ACUTE OF AANHOUDEnde HOEST?**

Grintuss is de siroop die de  
behandeling van hoest veranderde.



Met  
plantencomplex  
en honing

100%  
NATURAL AND  
BIODEGRADABLE  
FORMULA

1  
YEAR  
1+

**DE SIROPEN VAN GRINTUSS BEHALEN HET NIEUWE CERTIFICAAT  
OVEREENKOMSTIG DE EUROPESE VERORDENING 2017/745 BETREFFENDE MEDISCHE HULPMIDDELEN**

**KLINISCH GETESTE  
WERKZAAMHEID  
EN VEILIGHEID**



**NATUURLIJK  
EN BIOLOGISCH  
AFBREEKBAAR**

**ZICHTBAARHEID IN HET VERKOOPPUNT OM DE VERKOOP TE BEVORDEREN**



MET INGREDIËNTEN  
UIT DE BIOLOGISCHE  
LANDBOUW

**DIT ZIJN MEDISCHE HULPMIDDELEN MET CE 0373-MARKERING**  
Lees de waarschuwingen en de bijsluiter aandachtig door.

VOOR MEER INFORMATIE OVER GRINTUSS KUNT U CONTACT OPNEMEN  
MET UW REGIONALE VERTEGENWOORDIGER OF DE VERKOOPAFDELING VIA  
+32 2 891 50 76 OF PER E-MAIL: [rdelogu@aboca.it](mailto:rdelogu@aboca.it)



Aboca is **B Corp.**-gecertificeerd  
[biencommun.aboca.com](http://biencommun.aboca.com)

Fabrikant: **Aboca S.p.A. Società Agricola**  
Sansepolcro (AR) - Italia

MATERIAAL UITSLUITEND BESTEMD VOOR PROFESSIONEEL GEBRUIK

*Aboca*

# Nesivine®

0,05% sine conservans

Nesivine 0,05% sine conservans : € 8,65  
Geneesmiddel niet op medisch voorschrift

## Verlicht je verstopte neus & werkt in op de onderliggende oorzaak<sup>1,2,3,4,5</sup>



Oxymetazoline

Andere imidazolines,  
inclusief xylometazoline

Verstopte neus

Tot op heden  
heeft geen andere  
vasoconstrictor  
aangetoond\* sneller  
te werken<sup>6,7</sup>



Verlicht\*\*\* je  
verstopte neus  
na 25 seconden<sup>1,9</sup>

Werken in enkele  
minuten

Onderliggende oorzaak

Anti-virale &  
anti-inflammatoire  
werking<sup>2,3,4,5,8,10</sup>



Verkort de duur  
van je verkoudheid  
met 2 dagen\*\*<sup>9</sup>

Geen vergelijkbare  
gegevens gepubliceerd

\*Volgens een indirecte vergelijking van neusdecongestiva, op basis van SKP en met behulp van de SPC's voor de verschillende imidazolines die worden gebruikt als nasaal decongestivum (08/2024). \*\* in vergelijking tot een fysiologische zoutoplossing. \*\*\* Nesivine 0,05% sine conservans verlicht je verstopte neus na 25 seconden. 1.Reinecke S. and Tschalkin M. Investigation of the Effect of Oxymetazoline on the Duration of Rhinitis. Results of a placebo-controlled double-blind study in patients with acute rhinitis. MMW FortschrMed 2005; 147 Suppl3: 113-118. 2.Koelsch S., Tschalkin M., Sacher F. Anti-Rhinovirus-specific Activity of the Alpha-sympathomimetic Oxymetazoline. Arzneimittel-Forschung (Drug Research) 2007; 57(7): 475-482. 3. Tuettenberg A., Koelsch S., Knop J., Jonuleit H. Oxymetazoline modulates proinflammatory cytokines and the T-cell stimulatory capacity of dendritic cells. Experimental Dermatology 2007; 16: 171-178. 4.Beck-Speier I., Dayal N., Karg E., et al. Oxymetazoline Inhibits Proinflammatory Reactions: Effect on Arachidonic Acid-Derived Metabolites. The Journal of Pharmacology and experimental therapeutics 2006; 361: 843-851. 5.Beck-Speier I., Oswald B., Maier K.L., et al. Oxymetazoline Inhibits and Resolves Inflammatory Reactions in Human Neutrophils. J. Pharmacol Sci 2009; 110: 276-284. 6.Naphazoline monograph for professionals - Drugs.com. 7. Eccles R., Eriksson M., Garreffa S., et al. The nasal decongestant effect of xylometazoline in the common cold. Am J Rhinol 2008; 22: 491-496. 8. Koelsch S., Tschalkin M., Sacher F. Anti-Rhinovirus-specific Activity of the Alphasympathomimetic Oxymetazoline. Arzneimittel-Forschung (Drug Research) 2007; 57(7): 475-482. 9.SKIP Nesivine 02/2024 10.SKIP Nesivine 02/2024: 5.1 Farmacodynamische eigenschappen: In vitro werd aangetoond dat oxymetazoline antivirale eigenschappen en anti-inflammatoire eigenschappen heeft.



# Nesivine®

**NAAM VAN HET GENEESMIDDEL:** Nesivine 0,05% sine conservans, neusspray, oplossing.

**KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING:** 1 ml 0,05% oplossing bevat 0,5 mg oxymetazoline HCl.

**FARMACEUTISCHE VORM:** Neusspray, oplossing.

**THERAPEUTISCHE INDICATIES:** Nesivine is aangewezen voor de symptomatische behandeling van nasale congestie, bv. bij rhinitis acuta, eustachitis of otitis media, en als adjuverende behandeling bij sinusitis. In eerste instantie wordt aanbevolen om de neus te spoelen met een zoutoplossing. Volgend op de neusspoeling kan bij aanhoudende congestie Nesivine worden gebruikt.

**DOSERING EN WIJZE VAN TOEDIENING:** Nesivine sine conservans bevat geen conserveermiddel. **Dosering:** Nesivine mag gedurende maximaal 5 opeenvolgende dagen worden gebruikt. Tussen elk gebruik van Nesivine moet telkens 5 tot 6 uur verstrijken. **Nesivine 0,05% sine conservans voor volwassenen en kinderen vanaf 7 jaar:** 2 tot 3 maal per dag 1 verstuiving in de neusgaten toepassen. Gewoonlijk volstaat het de neusspray Nesivine 0,05 % slechts 1 maal per dag te gebruiken, indien nodig mag de neusspray toch 2 tot 3 maal per dag gebruikt worden. De maximale toediening is 1 verstuiving per keer en 3 verstuivingen per dag in ieder neusgat. **Wijze van toediening:** Neusspray: Het dopje afnemen, bij het eerste gebruik enkele malen pompen tot een gelijkmatige verstuiving. De verstuiver in het neusgat inbrengen en eenmaal drukken, gelijktijdig door de neus inademen. Na het gebruik de verstuiver reinigen en afsluiten met het dopje. Bij langdurig of overmatig gebruik bestaat er gevaar voor atrofie van het neusslijmvlies alsook voor sterke reactieve hyperemie wanneer de werking afneemt.

**CONTRA INDICATIES:** Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor één van de hulpstoffen. Rhinitis sicca, overgevoeligheid voor oxymetazoline en sympathicomimetische amines zijn contra-indicaties. Kinderen onder de 7 jaar.

**BIJWERKINGEN:** Bijwerkingen volgens gegevens uit klinische experimenten zijn weinig frequent en gebaseerd op een klein aantal patiënten. Daarom worden hieronder voorvallen opgesomd die gemeld werden bij de uitgebreide ervaring na het in de handel brengen bij de therapeutische/aanbevolen doses en die beschouwd worden als toe te schrijven aan dit middel. Aangezien de meeste bijwerkingen gebaseerd zijn op spontane meldingen na het in de handel brengen is een precieze schatting van de frequentie niet mogelijk (frequentie onbekend; kan niet worden geschat op basis van de beschikbare gegevens). Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinumaandoeningen: Nasaal

ongemak (branderigheid in de neusmucosa), Droge neus, Niezen (vooral bij gevoelige patiënten), Nadat het effect is uitgewerkt, toegenomen zwelling van de mucosa (reactieve hyperemie), Epistaxis. Zenuwstelselaandoeningen: - Slaperigheid, Sedatie, Hoofdpijn. Hartstoornissen: Palpaties, Tachycardie. Bloedvataandoeningen: Hypertensie. Stoornissen in het immuunsysteem: Overgevoeligheidsreacties (angio-oedeem, uitslag, pruritis). Psychische stoornissen: Slapeloosheid, Rusteloosheid. Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen: Vermoeidheid, Tachyfylixie (geassocieerd met langdurig gebruik of overdosis).

Melding van vermoedelijke bijwerkingen: Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd.

Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen in België te melden via het Federaal agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, [www.fagg.be](http://www.fagg.be), Afdeling Vigilantie: Website: [www.eenbijwerkingmelden.be](http://www.eenbijwerkingmelden.be), e-mail: [adr@fagg-afmps.be](mailto:adr@fagg-afmps.be)

**HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** P&G Health Belgium BV/SRL, Temselaan 100, 1853 Strombeek-Bever.

**NUMMERS VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** BE272815.

**DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST:** 02/2024.

Informatie over de rubrieken Bijzondere waarschuwingen en voorzorgen bij gebruik, Interacties, Vruchtbaarheid, zwangerschap en borstvoeding, Beïnvloeding van de rijvaardigheid en het vermogen om machines te bedienen, Overdosering, Farmacologische eigenschappen en Farmaceutische gegevens kan u vinden in de volledige versie van de Samenvatting van de Productkenmerken.

# ‘Worden we beter van de toenemende farma-uitgaven?’

Met die vraag opende prof. dr. Stan Politis, voorzitter van het Verbond van Belgische beroepsverenigingen van Artsen-Specialisten (VBS), het symposium in de Koninklijke Bibliotheek te Brussel. Verschillende artsen-specialisten en vertegenwoordigers uit de Belgische medische wereld lieten tijdens het symposium hun licht schijnen op de vraag welke factoren de drijvende krachten zijn achter de stijgende uitgaven en op welke manier ze kunnen worden beteugeld.

DOOR FLORIS CUP

**P**sychiater dr. Manuel Morrens trapt af met de constatering dat binnen de psychiatrie de farma-uitgaven sinds 2000 flink zijn toegenomen. “Het stigma rond psychiatrie is de afgelopen jaren enorm veranderd. De drempel om met mentale problemen naar een arts te stappen ligt tegenwoordig lager dan tientallen jaren geleden. Dit zien we terug in de cijfers: het aantal patiënten met een psychiatrische diagnose neemt toe.” En een toename van het aantal patiënten betekent ook een stijging van de farma-uitgaven, zegt Morrens. “Daarnaast neemt het gebruik van nieuwe, vaak duurdere medicijnen toe. Meta-analyses tonen echter aan dat eerste- en tweedegeneratiegeneesmiddelen net zo effectief zijn, maar aanzienlijk goedkoper. Toch worden de nieuwere medicijnen vaker voorgeschreven, deels onder invloed van farmaceutische vertegenwoordigers, maar ook door de verwachtingen van patiënten zelf.” Morrens: “Patiënten verwachten een snelle oplossing. Een psycholoog of psychiater bezoeken en de levensstijl aanpassen vergt meer inspanning dan simpelweg een pilletje slikken.” Volgens de psychiater leiden deze ontwikkelingen tot stijgende farma-uitgaven, terwijl er verschillende moge-

lijkheden zijn om dezelfde kwalitatieve zorg te bieden aan een lagere prijs. “Non-farmacologische oplossingen, zoals een lichtbril (een bril met gekleurde glazen, red.) of sporten, staan nog altijd op de achtergrond, terwijl ze een waardevolle rol kunnen spelen binnen het behandelplan.”

## VOEGTIJDIGE SCREENING ALS KOSTENBESPARING

Zowel kinderpsychiater dr. Laurent Servais als gynaecoloog dr. Patrick Neven benadrukken op hun beurt het belang van vroegtijdige screening van patiënten, wat op termijn farma-uitgaven scheelt. Volgens Neven is de overlevingskans bij kanker de laatste twintig jaar gestegen, onder andere door in te zetten op primaire (bijvoorbeeld HPV-vaccinatie) en secundaire preventie (screening).

De specialisten zien een combinatie van eerste-, tweede- of derdegeneratiemedicatie, non-farmacologische oplossingen en preventie als reële opties binnen het werkveld.

## KEUZES MAKEN IN EEN BEPERKT BUDGET

Volgens Pedro Facon, adjunct-administrateur-generaal van het RIZIV, draaien

farma-uitgaven in essentie om het maken van keuzes. “Elke euro kan maar één keer worden uitgegeven. Wat de staat extra uitgeeft aan gezondheidszorg, waaronder geneesmiddelen, kan niet geïnvesteerd worden in bijvoorbeeld onderwijs of defensie. Ook wij zien een switch naar de nieuwe en duurdere geneesmiddelen, zoals dr. Morrens in zijn betoog aanhaalde, waar we serieus onze vragen bij stellen.” Facon pleit daarom voor een grondige evaluatie van geneesmiddelen. “We moeten niet alleen vooruitkijken, maar ook durven terugblikken. Zijn de middelen waar al een tegemoetkoming voor is nog steeds de beste keuzes? Maar daar wringt meteen de schoen: het herzien van de voorwaarden voor tegemoetkoming is een complex proces. Dat moeten we ons realiseren”, aldus Facon. “We hangen massaal aan de geneesmiddelen in ons land en ik voorspel dat de farma-uitgaven de komende jaren nog verder zullen stijgen.”

## FARMA-UITGAVEN ALS INVESTERING

Dr. Patricia Van Dijck, Politiek en Medisch Directeur van Pharma.be, bekijkt de farma-uitgaven vanuit een ander perspectief. Volgens haar zijn deze kosten



niet alleen een uitgave, maar ook een investering. “De afgelopen twintig jaar is de mortaliteit verminderd. Hepatitis is tegenwoordig te genezen en hiv is geen doodvonnis meer, dankzij innovatieve geneesmiddelen. Dit heeft niet alleen levens gered, maar ook miljarden euro’s bespaard.”

Van Dijck: “Maar willen we voorkomen dat de uitgaven de pan uit rijzen, dan moeten we blijven evalueren, op elk niveau. Wat is de meerwaarde van het product en hoe staat de meerprijs in verhouding met alternatieve middelen? Farma-uitgaven zijn een middel tot een doel: mensen genezen en gezond houden.” ☺

---

‘Farma-uitgaven zijn een middel tot een doel:  
mensen genezen en gezond houden’

– dr. Patricia Van Dijck, Politiek en Medisch Directeur Pharma.be

---



# Apothekersverenigingen gaan samen als 'Apotheia'

Sinds 1 januari 2025 gaan de beroepsverenigingen van apothekers in Limburg (KLAV), Mechelen (BAM) en Vlaams-Brabant (BAF) samen verder als de vzw Apotheia.

DOOR ERIK DERYCKE

**A**potheia wil een 'warme community' zijn van en voor apothekers en hun teams. Het werkgebied van de vzw strekt zich uit over Limburg, Mechelen en Vlaams-Brabant, en is met ruim 1.300 aangesloten leden de grootste beroepsvereniging van apothekers van het land.

Apotheia streeft naar meer gezondheidswinst "via een kwalitatief, innovatief en

duurzaam apothekersnetwerk dat een integraal onderdeel is van de patiëntenzorg". De vzw wil apothekers verenigen, ontzorgen en ondersteunen, hen voorbereiden op de toekomst en vertegenwoordigen in de samenleving en tegenover overheden. De vereniging wil er zijn voor alle apotheekmedewerkers. De vzw heeft daarom ook afdelingen die zich richten op jongeren (Jong Apotheia), apotheekassistenten

(Apotheia Assist) en collega's die niet meer actief in de apotheek staan (Apotheia Senior). Apotheia telt meer dan 50 medewerkers en heeft kantoren in Leuven en Hasselt. Begin dit jaar werd het eerste bestuur van de vzw verkozen. Hilde Deneyer en Joeri Van Dijk zijn covoorzitter, Pieter Mertens en Ann Van de Castelele ondervoorzitter, Dirk Vos secretaris, en Dorothy Goethals penningmeester. ☺

## VERLICHT UW MAAG in alle omstandigheden!<sup>1</sup>

### Antimetil®

Gember extract gestandaardiseerd op 10% gingerolen<sup>2</sup>

- Optimale dosering
- Uitstekende tolerantie
- De nummer 1 in gember sinds 2010<sup>3</sup>

Het volledige assortiment voor het hele gezin !

**Antimetil liquid**  
LICHTE MAAG

Drinkbare oplossing

- ✓ Ideaal voor kinderen
- ✓ Ideaal bij moeilijk slikken

**Antimetil gom**  
ESTOMAC LÉGER • LICHTE MAAG

Kleine tabletten

- ✓ Gemakkelijk in te slikken
- ✓ Het enige onderzochte gember extract tijdens de zwangerschap in België<sup>4</sup>

**Antimetil gom**  
ESTOMAC LÉGER • LICHTE MAAG

Gommetjes

- ✓ Praktisch
- ✓ Ideaal bij moeilijk slikken

**Tilman®**

<sup>1</sup> Gember draagt bij tot de goede werking van het spijsverteringssysteem • <sup>2</sup> 1 mg gestandaardiseerd extract komt overeen met 10 mg gemberpoeder  
<sup>3</sup> Bron IQVIA 2024 - OTC market • <sup>4</sup> Laekeman et al. Planta Medica 2021 DOI 10.1055/ a-1386-8848

[www.antimetil.be](http://www.antimetil.be)



DISCREET



CONTINU



GERICHT



per dag



GEPATENTEERDE  
TECHNOLOGIE

Voltaren Patch Once Daily  
140 mg 5 stuks  
CNK 4789-814 € 15,84

Voltaren Patch Once Daily  
140 mg 10 stuks  
CNK 4789-822 € 27,26



**Verlicht pijn** bij acute verrekkingen,  
verstuikingen of kneuzingen tot **24 uur** lang!

**NAAM VAN HET GENEESMIDDEL** Voltaren Patch Once Daily 140 mg pleister. **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING** Elke pleister bevat diclofenac onder de vorm van 140 mg diclofenacnatrium. Elke pleister bevat 2,90 mg butylhydroxyanisol. (E 320). **FARMACEUTISCHE VORM** Pleister. Witte zelfklevende pleister van 10x14 cm, gemaakt van niet-geweven materiaal aan de ene en papier aan de andere kant. **KLINISCHE GEGEVENS Therapeutische indicaties** Lokale symptomatische kortdurende behandeling (max. 7 dagen) van pijn bij acute verrekkingen, verstuikingen of kneuzingen van de extremiteiten na stomp letsel bij adolescenten vanaf 16 jaar en volwassenen. **Dosering en wijze van toediening** **Dosering:** volwassenen en adolescenten vanaf 16 jaar. Eenmaal per dag dient één pleister op de pijnlijke plek te worden geplakt. De maximale dagelijkse dosis is 1 pleister per dag, ook als er meer dan één pijnlijke plek moet worden behandeld. Daarom kan slechts één pijnlijke plek tegelijk worden behandeld. **Gebruiksduur:** Voltaren Patch Once Daily dient zo kort als nodig te worden gebruikt om de symptomen onder controle te houden. De gebruiksduur mag niet langer zijn dan 7 dagen. Het therapeutisch voordeel van langer gebruik is niet vastgesteld. **Bejaarde patiënten:** Dit geneesmiddel moet met voorzichtigheid worden gebruikt bij bejaarde patiënten die gevoeliger zijn voor bijwerkingen. **Patiënten met verminderde nier- of leverfunctie:** Bij de behandeling van patiënten met verminderde nier- of leverfunctie. **Pediatrische patiënten:** De veiligheid en werkzaamheid van Voltaren Patch Once Daily bij kinderen en adolescenten jonger dan 16 jaar zijn nog niet vastgesteld. Als dit geneesmiddel langer dan 7 dagen voor pijnverlichting nodig is of als de symptomen verergeren, wordt aangeraden dat de patiënt of diens ouders een arts raadplegen. **Wijze van toediening** Cutaan gebruik. De pleister mag alleen worden aangebracht op intacte, niet-zieke huid en mag niet worden gedragen tijdens het baden of douchen. De pleister mag niet in stukken worden geknipt. Zo nodig kan de pleister op zijn plaats worden gehouden met een netverband. De pleister mag niet samen met een occlusief verband worden gebruikt. **Contra-indicaties** • Overgevoeligheid voor de werkzame stof of voor een van de andere stoffen; • Overgevoeligheid voor acetylsalicylzuur of andere NSAID's; • Patiënten die eerder een astma-aanval, urticaria of acute rhinitis hebben gehad bij gebruik van acetylsalicylzuur of een andere NSAID; • Patiënten met een actief peptisch ulcus; • Gebruik op beschadigde huid, ongeacht het letsel: exudatieve dermatitis, eczeem, geïnfecteerde laesie, verbranding of wond; • Derde trimester van zwangerschap; • Kinderen en adolescenten jonger dan 16 jaar. **Bijwerkingen** De volgende frequentie categorieën worden gebruikt voor het melden van bijwerkingen: Zeer vaak:  $\geq 1/10$ , Vaak:  $\geq 1/100$ ,  $< 1/10$  Soms:  $\geq 1/1.000$ ,  $< 1/100$ , Zelden:  $\geq 1/10.000$ ,  $< 1/1.000$ , Zeer zelden:  $< 1/10.000$ , Niet bekend: kan met de beschikbare gegevens niet worden bepaald. **Infecties en parasitaire aandoeningen:** Zeer zelden: Pustuleuze rash. **Immuunsysteemaandoeningen:** Zeer zelden: Overgevoeligheid (waaronder urticaria), angioneurotisch oedeem, anafylactische reactie. **Ademhalingsstelsel-, borstkas- en mediastinum-aandoeningen:** Zeer zelden: Astma. **Huid- en onderhuidaandoeningen:** Vaak: Rash, eczeem, erytheem, dermatitis (waaronder allergische en contactdermatitis), pruritus, Zelden: Bulleuze dermatitis (bijv. erythema bullosum), droge huid, Zeer zelden: Fotosensitiviteitsreactie. **Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen:** Vaak: Toedieningsplaatsreacties. De systemische diclofenacspiegels, gemeten tijdens voorgeschreven gebruik van de pleisters, zijn zeer laag in vergelijking met die welke worden verkregen na orale inname van diclofenac. Het risico van het ontstaan van systemisch geïnduceerde bijwerkingen (zoals maag-, lever- en nieraandoeningen, systemische overgevoeligheidsreacties) tijdens het gebruik van de pleister lijkt derhalve gering. Met name wanneer de pleister op een groot huidoppervlak en gedurende langere tijd wordt gebruikt, kunnen echter systemische bijwerkingen optreden. **Melding van vermoedelijke bijwerkingen** Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via: Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, www.fagg.be. Afdeling Vigilantie. Website: www.eenbijwerkingmelden.be. e-mail: adr@fagg-afmps.be. **Afleveringswijze:** vrij. **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** Haleon Belgium, Da Vincilaan 5, B-1930 Zaventem. **NUMMER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN** BE: BE662454. LU: 2024030083. Numéros nationaux: 0958352, 0958366, 0958383, 0958397. **DATUM EERSTE VERGUNNINGVERLENING//VERLENGING VAN DE VERGUNNING** Datum van eerste verlening van de vergunning: 10/04/2024. **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST/GOEDKEURING VAN DE TEKST** Datum van goedkeuring: 10/2024. **DATE OF CREATION** 01/2025. Trademarks are owned by or licensed to the Haleon group of companies. ©2025 Haleon group of companies or its licensor. Haleon Belgium. PM-BE-VOLT-24-00053.

# Flexagile®

## **SAMENVATTING VAN DE PRODUCTKENMERKEN.**

**NAAM VAN HET GENEESMIDDEL:** Flexagile crème.

### **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING:**

Flexagile crème bevat 35,0 g gezuiverd vloeibaar ethanologisch 60% (V/V) extract van smeerwortel (*Symphytum officinale* L.) [1:2], per 100 g crème.

**FARMACEUTISCHE VORM:** Crème

### **THERAPEUTISCHE INDICATIES: Volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar:**

Flexagile crème wordt gebruikt voor de symptomatische verlichting van milde tot matige lokale pijn als gevolg van spier- en ligamentletsels, bv. sportletsels.

**Volwassenen:** Symptomatische verlichting van lichte tot matige lokale pijn door osteoartritis van de knie. Symptomatische verlichting van acute lichte hoge of lage rugpijn.

### **DOSERING EN WIJZE VAN TOEDIENING:**

Cutaan gebruik voor volwassenen en kinderen vanaf 12 jaar. Tenzij anders voorgeschreven, afhankelijk van de grootte van de te behandelen lichaamsoppervlakte en de ernst van de symptomen, 2 tot 6 cm crème, twee tot drie keer per dag aanbrengen. Flexagile crème aanbrengen op de te behandelen lichaamszone en zorgvuldig masseren tot de crème volledig is opgenomen. Een crèmeverband kan worden aangebracht in geval van ernstigere klachten. Hiervoor eenmaal per dag 10 – 20 g crème aanbrengen en afdekken met een geschikt verband. De crème blijven aanbrengen totdat de symptomen verdwijnen of volgens het advies van uw arts. Gebruik Flexagile crème niet langer dan 1 maand. Er zijn geen gegevens over de veiligheid en werkzaamheid van Flexagile voor langdurig gebruik. **Pediatrische populatie:** De veiligheid en werkzaamheid bij kinderen jonger dan 12 jaar werden nog niet vastgesteld. Er zijn slechts beperkte gegevens beschikbaar. Tenzij anders voorgeschreven, is de dosering voor kinderen vanaf 12 jaar dezelfde als voor volwassenen.

**CONTRA-INDICATIES:** Overgevoeligheid voor smeerwortel, parabenen, pinda's of soja voor de werkzame stoffen of voor één van de hulpstoffen.

**BIJWERKINGEN:** Uit klinische onderzoeksgegevens blijkt dat bijwerkingen niet vaak werden gemeld en de gegevens zijn gebaseerd op een geringe blootstelling. Daarom vermeldt de lijst hieronder de voorvallen gemeld na het in de handel brengen, op basis van de therapeutische/aanbevolen dosis en waarvan beschouwd wordt dat ze toe te

schrijven zijn aan het geneesmiddel. Aangezien de meeste bijwerkingen gebaseerd zijn op spontane meldingen na het in de handel brengen, is een precieze schatting van de frequentie niet mogelijk. De hulpstoffen kunnen gelokaliseerde huidreacties veroorzaken. Het gebruik van de crème kan overgevoeligheidsreacties teweegbrengen. Overgevoeligheidsreacties kunnen huidreacties op de toepassingsplaats zijn. In zeldzame gevallen kunnen ook systemische overgevoeligheidsreacties optreden. De bijwerkingen worden hieronder opgesomd per systeem/orgaanklasse: **Immuunsysteemaandoeningen:** Systemische overgevoeligheidsreacties van de huid (niet beperkt tot de toepassingsplaats), het maag-darmstelsel, de ogen of het ademhalingsstelsel. Overgevoeligheidsreacties op de toepassingsplaats. **Huid- en onderhuidaandoeningen:** Contactdermatitis, pijn, eczeem, jeuk, uitslag, branderig gevoel op de huid, erytheem. Medische hulp moet gezocht worden in ernstige gevallen. **Melding van vermoedelijke bijwerkingen:** Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen te melden via Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, [www.fagg.be](http://www.fagg.be), Afdeling Vigilantie. Website: [www.eenbijwerkingmelden.be](http://www.eenbijwerkingmelden.be), e-mail: [adr@fagg-afmps.be](mailto:adr@fagg-afmps.be).

**HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** P&G Health Belgium BV/SRL, Temselaan 100, 1853 Strombeek-Bever. **NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** BE375961. **AFLIVERINGSWIJZE:** vrije aflevering. **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST:** 04/2024



# Flexagile®

Flexagile 50g : € 11,00

Flexagile 100g : € 18,99

Flexagile 150g : € 26,99

## Jouw **eerstelijns oplossing** voor **lokale pijnverlichting**<sup>1</sup>

Hoewel orale of lokale niet-steroïdale anti-inflammatoire ontstekingsremmers (**NSAID's**) vaak worden aanbevolen, zijn ze niet **geschikt voor iedereen en kunnen ze soms bijwerkingen veroorzaken** zoals gastro-intestinale bijwerkingen<sup>2</sup>. Het risico op deze bijwerkingen neemt toe met de leeftijd<sup>3</sup>.

**Flexagile, met de kracht  
van smeerwortel voor**

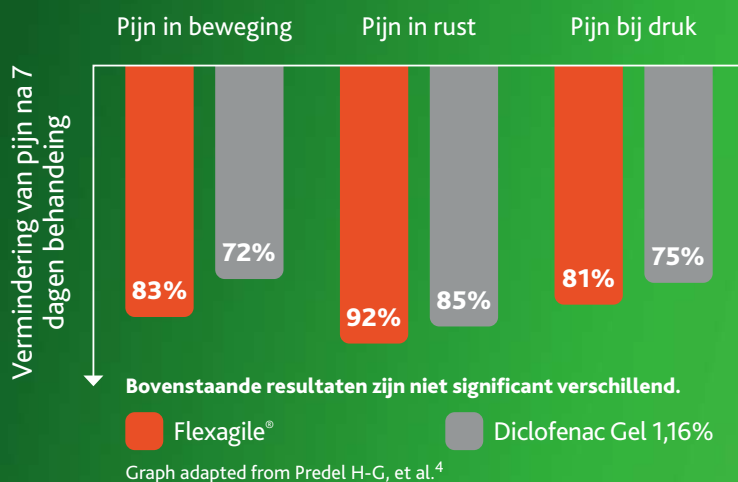
**spierpijn, gewrichtspijn &  
acute rugpijn**<sup>1</sup>



**Flexagile is werkzaam tegen verschillende soorten lokale pijn<sup>1</sup> en wordt goed verdragen door het lichaam.\*<sup>8,9,10</sup>**

**Klinisch bewezen even effectief voor pijnverlichting  
als diclofenac diethylamine<sup>4</sup>**

**Geen inhibitie van COX-1<sup>5</sup>;  
behoud van de maag-  
beschermende werking<sup>6</sup>**



COX-1 speelt een belangrijke rol in de bescherming van het maagslijmvlies door prostaglandineproductie, die het maagslijmvlies helpt beschermen<sup>6</sup>

**Combineerbaar met  
andere medicijnen<sup>7</sup>**

Zoals orale NSAIDs en paracetamol

1. SKP 04/2024

2. Ghilichloo I, Gerriets V. Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs). 2022 May 19. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan.

3. Wongrakpanich S, Wongrakpanich A, Melhado K, Rangaswami J. A Comprehensive Review of Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drug Use in The Elderly. Aging Dis. 2018;9(1):143-150.

4. As tested for Ankle sprain pain reduction in a clinical study in comparison to Diethylamine Diclofenac Gel – Predel H-G et al. Phytomedicine 2005;12:707-14.

5. Seigner J et al(2019) A Symphytum officinale Root Extract Exerts Anti-inflammatory Properties by Affecting Two Distinct Steps of NF-KB Signaling. Front. Pharmacol. 10:289.

6. Simon LS. Role and regulation of cyclooxygenase-2 during inflammation. Am J Med. 1999 May 31;106(5B):37S-42S. doi: 10.1016/s0002-9343(99)00115-1. PMID: 10390126.

7. SKP Flexagile 02/2019: 4.5 interacties met andere geneesmiddelen en andere vormen van interactie. Geen onderzoek naar interacties uitgevoerd.

\*Volgens beschikbare veiligheidsgegevens en zoals gerapporteerd in klinische studies waarbij de tolerantie door patiënten en artsen als goed, zeer goed of uitstekend werd gerapporteerd<sup>8,9,10</sup>.

8. Grube et al, Phytomedicine 14 (2007) 2-10. 73.6% of physicians and patients in the verum group rated the tolerance as very good.

9. Predel et al, Phytomedicine 12 (2005) 707-714. A majority of investigators and patients reported tolerability of Flexagile as excellent.

10. Giannetti BM et al. Br J Sports med 2010; 44\_637-641. Both the investigators and the patients rated tolerability of the comfrey ointment as "excellent" or "good" in most cases (98.3% and 95.0%, respectively).

# België telt steeds minder apotheken

In 2025 telde België 4.951 apotheken, waarvan er 4.658 open waren voor het publiek. 293 waren tijdelijk gesloten. De afname van het aantal apotheken is een fenomeen dat al ettelijke jaren aan de gang is.

DOOR FILIP CEULEMANS

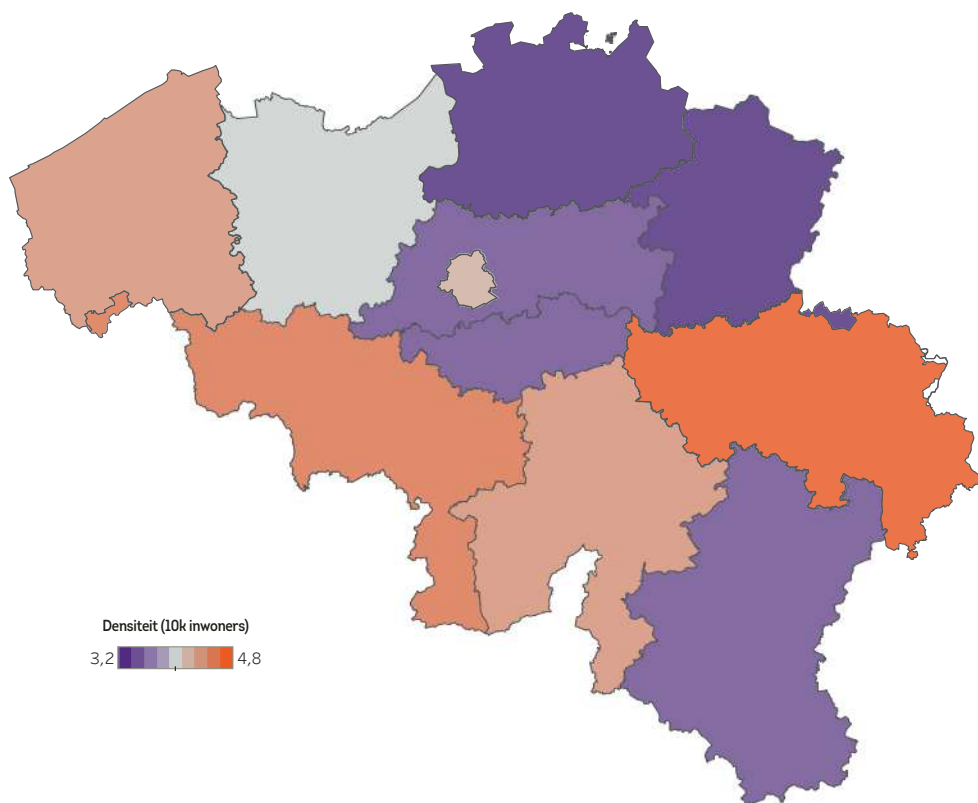
**S**inds 2017 monitort Sirius Insight de voortdurende evolutie van het apothekerslandschap in België. “In al die jaren stelden we grote variaties vast tussen regio’s”, zegt Karolien Sottiaux. “We stelden meerdere evoluties vast die toe te schrijven zijn aan de komst van nieuwe spelers, een nieuwe commerciële mindset in het management van apotheken en ten gevolge van nieuwe wetgeving.”

Een tendens die gaande is van bij het eerste onderzoek van Sirius Insight, is de afname van het aantal apotheken in ons land. In 2017 waren er dat nog 5.113, vorig jaar 4.951. Het aantal apotheken dat ook effectief open is, daalde in deze periode van 4.943 tot 4.658. Sinds 2020 is er sprake van een afname van 2% van het totaal aantal apotheken en van 3,1% van de apotheken die ook effectief toegankelijk zijn voor de patiënten. Drie factoren liggen aan de basis van deze afname: een aanzienlijk aantal tijdelijk gesloten apotheken, de impact van fusies en de tijdelijke sluiting van een apotheek die vaak leidt tot permanente sluiting.

## DENSITEIT

De densiteit van apotheken ligt beduidend hoger in Wallonië (4,4 apotheken per 10.000 inwoners) dan in Vlaanderen (3,7 apotheken per 10.000 inwoners). Brussel bevindt zich ergens in het midden met 4,2 apotheken per 10.000 inwoners. Het nationaal gemiddelde is vier apotheken per 10.000 inwoners. Met bijna 4,8 apotheken per 10.000 inwoners is de provincie Luik

Densiteit van apotheken in functie van het aantal inwoners.



met voorsprong de provincie met het hoogste aantal apotheken. Ook Henegouwen scoort hoog, terwijl de provincies Antwerpen en Limburg een relatief laag aantal apotheken tellen.

De Vlaamse gemeente met het hoogste aantal apotheken per 10.000 inwoners is – met voorsprong – Knokke-Heist (7,1)

gevolgd door Blankenberge (6,3) en Lo-Reninge (6,2). In Wallonië zou Knokke-Heist daarmee de top drie niet hebben gehaald: Fexhe-le-Haut-Clocher (8,8), Trois-Ponts (7,9) en Momignies (7,6) scoren duidelijk hoger. In Brussel staat Sint-Gillis aan de kop (5,7). Aan het andere eind van het spectrum bevinden

zich in Vlaanderen Moerbeke (1,5), De Pinte (1,8) en Ravels (1,9).

#### POTENTIEEL

Bijna een kwart van de Belgische apotheken (23%) maakt deel uit van een groep. In Wallonië (32%) is de concentratie van apotheken sterker dan in Brussel (21%) en Vlaanderen (17%). In de provincie Luxemburg maakt maar liefst 40% van de apotheken deel uit van een groep. Ook de provincies Luik (39%), Waals-Brabant (34%) en Namen (32%) scoren erg hoog. West-Vlaanderen (10%) is de provincie waar het minst groepsvorming is. Ook andere Vlaamse provincies als Limburg (13%) en Vlaams-Brabant (14%) scoren hier laag. 4.658 apotheken voor een totale bevolking van 11,82 miljoen Belgen betekent dat elke apotheek een potentieel heeft van gemiddeld ongeveer 2.500 patiënten. Onderzoek van Sirius leert dat er grote verschillen bestaan tussen regio's en streken wanneer het potentieel van een apotheek wordt bekeken. Opmerkelijk is dat bijna de helft van de Belgische apotheken (48%) een laag potentieel heeft. In Wallonië en Brussel ligt dat met 58% een pak hoger dan in Vlaanderen (40%). Op nationaal vlak heeft iets meer dan een derde van de apotheken (37%) een hoog potentieel. Opnieuw zijn de regionale verschillen groot: 41% in Vlaanderen tegenover ongeveer een kwart in Wallonië (25%) en Brussel (26%). In de provincies Limburg, Antwerpen, Vlaams-Brabant en Luxemburg heeft meer dan de helft van de apotheken een hoog potentieel. In Oost-Vlaanderen, West-Vlaanderen, Henegouwen, Namen, Luik en Brussel schommelt dat tussen 15 en 20%.

#### PATIËNTENTROUW

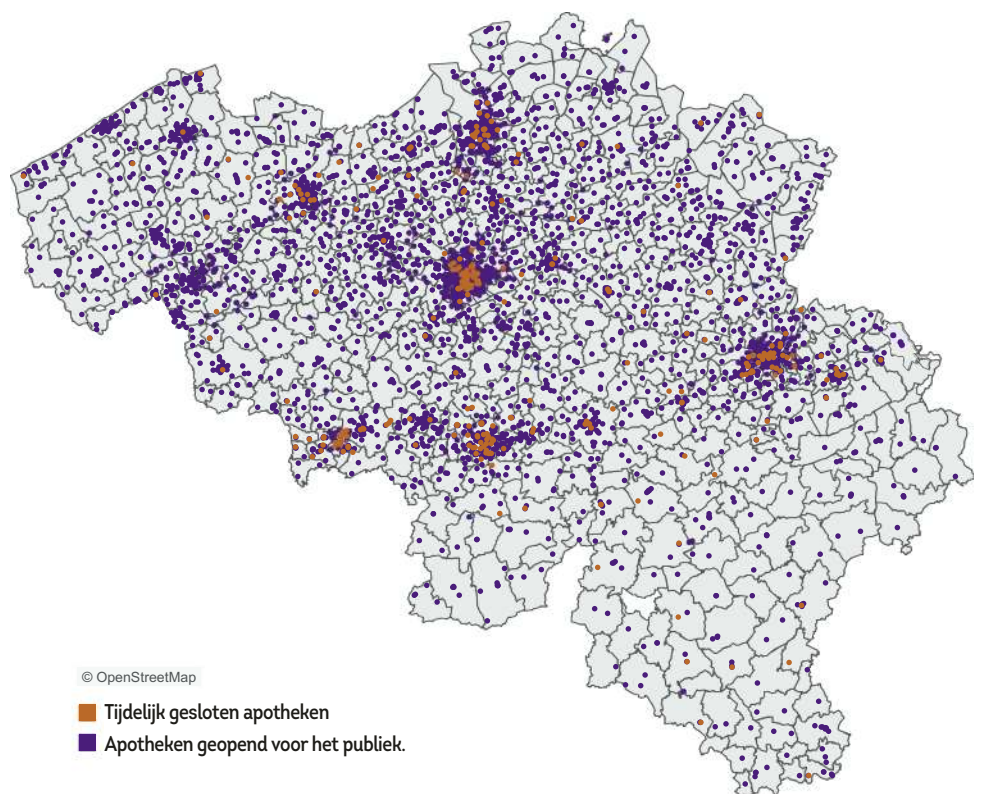
Een hoger potentieel kan worden bereikt door fusies of door de verhuis naar een andere – beter gelegen – locatie. De regels voor herlocatie en fusie van apotheken zijn vastgelegd in een Koninklijk Besluit uit 2022. Zo moeten apotheken die betrokken zijn bij een samensmelting gevestigd zijn in dezelfde of een aangrenzende gemeente. Ook bij een relocatie naar een zone met te weinig apotheken zijn er bepaalde regels in acht te nemen. Sinds 2020 werden er 481 aanvragen voor relocatie ingediend. Een piek aan aanvragen werd vastgesteld

in 2021, niet toevallig het jaar voordat het nieuwe en strengere KB in voege kwam. Wanneer een apothekersgroep een aanvraag indient, gaat het in 44% van de gevallen over een nieuwe fusie. Door nabijgelegen apotheken in de groep op te nemen, stijgt meteen het marktpotentieel en is er bovendien een beschermingsperiode van tien jaar. Amper in 3% van de gevallen hebben de aanvragen van groepen betrekking op een zone met te weinig apotheken. Ze laten hier dus grote opportuniteiten liggen. Wanneer een individuele officina een aanvraag indient, gaat het in meer dan de helft van de gevallen (52%) om een relocatie in de onmiddellijke omgeving van de bestaande

apotheek. Voor zelfstandige officina's is patiëntentrouw geen loos begrip. Ook bij een verhuis blijven ze graag in de buurt waar de apotheek oorspronkelijk gevestigd was. Wanneer een apotheek naar een verder gelegen plaats wil verhuizen, moet eerst worden nagegaan of er voor die zone geen verbod geldt door eerdere verhuizingen of fusies. In 2024 was 7% van het Belgische grondgebied zo geblokkeerd als beschermde zone. Dit is vooral een stedelijk fenomeen. In Brussel is 76% van het grondgebied geblokkeerd. Maar ook Luik (71%), Charleroi (53%), Antwerpen (36%) en Gent (34%) scoren beduidend hoger dan het nationaal gemiddelde. ⊕

## Op nationaal vlak heeft iets meer dan een derde van de apotheken een hoog potentieel

### Densiteit van apotheken in functie van de status.





# De apotheek in tijden van de digitale revolutie

Gedeeld medisch dossier, robotisering, online aanwezigheid. eHealth transformeert het beroep van apotheker, zowel op het vlak van officinabeheer als in de interactie met patiënten. Welke uitdagingen en voordelen brengt digitale gezondheid met zich mee? De Apotheker sprak hierover met Robin Crunenberg, apotheker en doctor in de volksgezondheid aan de Universiteit van Luik (ULiège).

DOOR MARTINE VERSIONNE

## De Apotheker: Welke rol spelen informatica en technologie in de evolutie van de apotheek?

**Robin Crunenberg:** Traditioneel hebben apothekers altijd een voorsprong gehad op het vlak van informatica, al verliezen ze die deels door de komst van AI. Het gedeelde farmaceutische dossier bestaat bijvoorbeeld al meer dan tien jaar, terwijl soortgelijke systemen pas later hun intrede deden in ziekenhuizen en medische praktijken. Dankzij initiatieven zoals Vitalink worden farmaceutische gegevens steeds meer gedeeld met andere zorgberoepen. De apotheker beperkt zich niet langer tot het verzamelen van gegevens voor betere farmaceutische zorg, maar draagt ook bij aan de algemene gezondheid van de patiënt.

## Gedeelde medische en farmaceutische dossiers komen er slechts mondjesmaat.

Apothekers vragen om toegang te krijgen tot nuttige en relevante gegevens voor kwalitatieve farmaceutische zorg. Een concreet voorbeeld: de ontslagbrief van een patiënt uit het ziekenhuis, die normaal enkel naar de behandelende arts wordt gestuurd, is ook belangrijk voor de apotheker. Momenteel hebben we daar echter nog geen toegang toe. Hoewel dit in de toekomst mogelijk wordt, zal het onder voorwaarden gebeuren: het wordt geen automatische toegang en er is nog geen naadloze koppeling tussen de farmaceutische software en de federale of

regionale gezondheidsplatformen. Er bestaat nog steeds weerstand tegen het delen van gegevens met apothekers. Hoewel er vooruitgang wordt geboekt, blijft dit een moeizaam proces waarbij de belangen van de verschillende zorgberoepen soms boven die van de patiënt worden gesteld.

zin. Het is een van de beste investeringen die een apotheker kan doen. Een robot neemt eenvoudige en repetitieve taken over, waardoor meer tijd en personeel vrijkomt voor taken met toegevoegde waarde, zoals medicatiereviews en begeleidingsgesprekken, die veel expertise en tijd vergen.

---

‘De lokale apotheker kent zijn patiënten en die relatie kan niet zomaar vervangen worden door een gedeeld medisch dossier of een videogesprek’

---

## Er werden wel stappen vooruit gezet in het delen van vaccinatiegegevens.

Inderdaad, vaccinaties worden nu gecentraliseerd in één systeem. Vroeger was dat niet het geval, vooral door terughoudendheid binnen de sector. Dit gaat verder dan de artsen alleen – ik begrijp hun bezorgdheden – maar het is jammer dat de patiënt niet altijd op de eerste plaats wordt gezet.

## Digitalisering van de officina slaat ook op stockbeheer en robotisering. Is dat een must voor moderne officina's?

Vandaag een apotheek renoveren zonder aan robotisering te denken, heeft geen

## Gaan we naar een toekomst met meer online apotheken en teleconsultaties?

Online apotheken zijn een interessante ontwikkeling, maar is dat nog wel ‘echte’ farmacie? Dit is vooral verkoop. Uiteindelijk draait farmacie om de interactie tussen een patiënt en een zorgverlener. De lokale apotheker kent zijn patiënten en die relatie kan niet zomaar vervangen worden door een gedeeld medisch dossier of een videogesprek. Een machine kan de fysieke en cognitieve toestand van een patiënt niet beoordelen, en een online apotheekketen kan dat evenmin.



Tegenwoordig hoor je vaak de vraag of de wachtdienst niet kan worden gedigitaliseerd. Sommigen stellen voor om robots in te zetten voor de wachtdiensten, zodat patiënten hun medicatie kunnen ophalen zonder menselijke tussenkomst. Maar als de apotheker zich beperkt tot puur administratieve taken, zonder kritisch te kijken naar de voorschriften, dan reduceren we de patiënt tot louter gegevens. Dit is ondenkbaar. Nabijheid en menselijke interactie blijven essentieel in de medische sector.

#### **Is een online aanwezigheid noodzakelijk voor apothekers?**

Ja, een apotheek zonder online aanwezigheid biedt mogelijk niet de best mogelijke service. Dat hoeft niet complex te zijn: een Facebookbericht plaatsen om te melden dat je van wacht bent, is al een kwalitatieve service. Daarnaast gebruiken mensen Google om apotheken te vinden, telefoonnummers op te zoeken en openingsuren te checken. Een goed bijgewerkte online aanwezigheid is cruciaal,

zeker om jongere generaties te bereiken. Online verkoopplatformen zijn daarentegen geen verplichting. Veel zelfstandige apothekers zien ze als een extra verkoopkanaal, maar het is moeilijk om te concurreren met grote spelers zoals Farmaline en Newpharma.

#### **Wat is de toegevoegde waarde van artificiële intelligentie (AI) in de apotheek?**

AI kan gegevens combineren om interacties tussen geneesmiddelen of dubbele medicatie te controleren – iets wat nu al deels gebeurt. Het kan ook administratieve processen verlichten, zoals het automatisch beantwoorden van e-mails of het beheren van sociale media. Maar als we kijken naar de kern van het beroep – de interactie met de patiënt en het verzamelen van non-verbale en non-visuele informatie – dan is dat iets wat we niet kunnen digitaliseren. Voorlopig is AI hier niet noodzakelijk. Als we de toegevoegde waarde van de apotheker niet erkennen, dan zou AI een alternatief kunnen zijn, maar voor mij is dat voorlopig niet aan de orde.

#### **eHealth omvat ook mobiele apps, zoals die voor elektronische voorschriften.**

##### **Hoe staat u daartegenover?**

Dit is een zeer positieve evolutie. Hoe meer we de patiënt betrekken bij zijn eigen gezondheid en medicatiebeheer, hoe beter. De Mijn Medicatie-app was een ontbrekende schakel: dankzij deze toepassing heeft de patiënt nu een duidelijk overzicht van zijn voorschriften. ➔

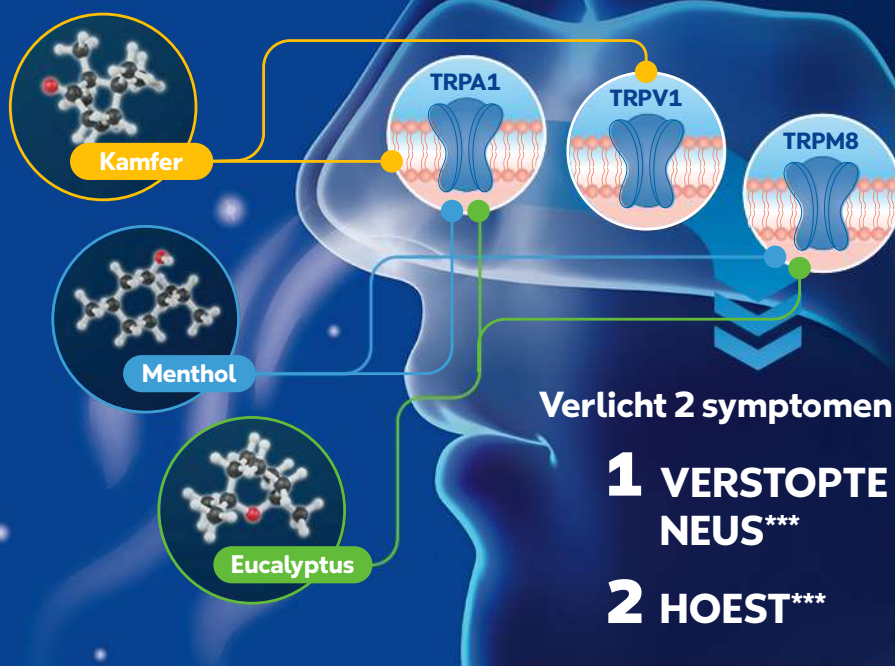


# “WORDEN UW VERKOUDHEIDS- SYMPTOMEN ’S NACHTS ERGER?”

WAT JE OOK AANBEVEELT, JE KAN ALTIJD  
**VICKS VAPORUB TOEVOEGEN\***

VERLICHT 2 VERKOUDHEIDSSYNTOMEN<sup>1</sup> VOOR EEN GOEDE NACHTRUST<sup>2</sup>

De therapeutische dampen<sup>3</sup> richten zich op verschillende thermo-TRP-kanalen<sup>\*\*4</sup> in de bovenste luchtwegen en verlichten meerdere verkoudheidssymptomen.



\* GEBRUIK IN COMBINATIE MET ANDERE GENEESMIDDELEN MOET WORDEN BESPROKEN MET EEN ARTS OF APOTHEKER. ER IS GEEN INTERACTIE BEKEND MET ANDERE GENEESMIDDELEN BIJ GEBRUIK VAN VICKS VAPORUB VOLGENS DE AANWIJZINGEN VOOR GEBRUIK. VICKS VAPORUB SKP 03/2021: 4.5 INTERACTIES MET ANDERE GENEESMIDDELEN EN ANDERE VORMEN VAN INTERACTIE: ER IS GEEN ONDERZOEK NAAR INTERACTIES UITGEVOERD.

\*\* TRP = TRANSIENT RECEPTOR POTENTIAL CATION CHANNELS. BEKEND ALS BELANGRIJKE FACTOREN BIJ HOEST EN LUCHTWEGINFLAMMATIE. ZIE REFERENTIE 4 VOOR MEER DETAILS.

\*\*\* GEASSOCIEERD MET EEN VERKOUDHEID

1. Vicks VapoRub SKP 03/2021. 2. Santhi N, Ramsey D, Phillipson G, Hull D, Revell VL, Dijk D-J. (2017) Efficacy of a topical aromatic rub (Vicks VapoRub®) on effects on self-reported and actigraphically assessed aspects of sleep in common cold patients. OJRD 7: 83-101. 3. Therapeutische dampen bestaan uit een mengsel van levomenthol, kamfer, eucalyptusolie en terpentijnolie als belangrijkste werkzame stoffen en worden geïnhaleerd nadat ze zijn aangebracht op de borst en/of rug of gemengd met water. TRP-Receptor interacties zijn alleen weergegeven voor de meest bestudeerde moleculen. 4. Stinson RJ, Morice AH, Sadofsky LR. Modulation of transient receptor potential (TRP) channels by plant derived substances used in over-the-counter cough and cold remedies. Respir Res. 2023 Feb 8;24(1):45.



# VICKS

**NAAM VAN HET GENEESMIDDEL:** Vicks VapoRub, zalf. **KWALITATIEVE EN KWANTITATIEVE SAMENSTELLING:** 1 koffielepel (6g) bevat: kamfer 300mg, terpentijnolie 300mg, menthol 165mg, eucalyptusolie 90mg, thymol 15mg. **FARMACEUTISCHE VORM:** Zalf. **THERAPEUTISCHE INDICATIES:** Symptomatische behandeling van neuscatarre, neuscongestie en hoest geassocieerd met verkoudheid. **DOSERING EN WIJZE VAN TOEDIENING:** **Cutaan Gebruik:** *Dosering: Volwassenen en kinderen boven 7 jaar: één tot twee koffielepels zalf; 2 tot 3 keer per dag. Kinderen tussen 3 en 7 jaar: gebruik de helft van de dosis, namelijk één koffielepel per keer. Kinderen jonger dan 3 jaar: Vicks VapoRub is gecontra-indiceerd voor cutaan gebruik bij kinderen jonger dan 3 jaar. Wijze van toediening: De borst en/of rug gedurende 3-5 minuten inwrijven, daarna met textiel bedekken. Niet gebruiken op een beschadigde, open huid of op de slijmvliezen. Inhalatie: *Dosering: Volwassenen en kinderen boven 12 jaar: één koffielepel. Kinderen jonger dan 12 jaar: Vicks VapoRub is gecontra-indiceerd voor inhalatie bij kinderen jonger dan 12 jaar. Wijze van toediening: Voeg de zalf toe aan een kom of inhalatietoestel met heet (niet kokend) water en adem de vrijgekomen dampen in door de neus en de mond. Pas nooit directe hitte op het mengsel toe. Niet heropwarmen (risico op spatten bij opwarmen) of het mengsel verwarmen in de microgolf. Kinderen nooit alleen laten wegens het risico van ernstige brandwonden met heet water. **CONTRA INDICATIES:** Overgevoeligheid voor de werkzame stoffen of voor één van de hulpstoffen. Patiënten met een acute overgevoeligheid van de luchtwegen of astma. Patiënten met convulsies of epilepsie. Niet toepassen op een beschadigde of open huid, op de slijmvliezen, in de neus of het aangezicht. Niet cutaan gebruiken of inhaleren bij kinderen jonger dan 3 jaar wegens een theoretisch risico van een bekend apnea-reflex. Niet inhaleren door kinderen jonger dan 12 jaar. **BIJWERKINGEN:** *Oogaandoeningen: irritatie van de ogen (bij inhalatie). Maagdarmstelselaandoeningen: braken, constipatie, nausea. Huid- en onderhuidaandoeningen: roodheid, irritatie van de huid (bij inhalatie), allergische dermatitis, zelden milde lokale reacties of irritaties. Algemene aandoeningen en toedieningsplaatsstoornissen, frequentie "Niet bekend": brandwonden op de toedieningsplaats Door de aanbevolen wijze van toediening is de systemische blootstelling zeer laag en ongewenste effecten als gevolg van de systemische blootstelling zijn niet waargenomen. Melding van vermoedelijke bijwerkingen: Het is belangrijk om na toelating van het geneesmiddel vermoedelijke bijwerkingen te melden. Op deze wijze kan de verhouding tussen voordelen en risico's van het geneesmiddel voortdurend worden gevolgd. Beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg wordt verzocht alle vermoedelijke bijwerkingen in België te melden via het Federaal agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten, [www.fagg.be](http://www.fagg.be), Afdeling Vigilantie: Website: [www.eenbijwerkingmelden.be](http://www.eenbijwerkingmelden.be), e-mail: [adr@fagg-afmps.be](mailto:adr@fagg-afmps.be). **HOUDER VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** P&G Health Belgium BV/SRL, Temselaan 100, 1853 Strombeek-Bever. **NUMMER(S) VAN DE VERGUNNING VOOR HET IN DE HANDEL BRENGEN:** BE170965. **AFLEVERWIJZE:** Vrije aflevering. **DATUM VAN HERZIENING VAN DE TEKST:** 11/2024.***

# De apotheker, sleutel tot eHealth-geletterdheid

De opkomst van digitale gezondheidszorg maakt van de apotheker een sleutelfiguur die patiënten kan helpen bij de ontwikkeling van hun vaardigheden en interactie met eHealth.

DOOR MARTINE VERNONNE

**V**olgens Robin Crunenberg is de apotheker altijd al een belangrijke figuur geweest wanneer het over gezondheidsvoorlichting gaat. “Hij helpt patiënten bij het gebruik van eHealth-tools. Hij heeft een rol als opvoeder en informeert de patiënt niet enkel over medicatie, maar over het hele behandeltraject. Een voorbeeld hiervan is de toegang tot vaccinatie. Waar kan een patiënt zijn vaccinaties raadplegen? Hoe krijgt hij toegang tot Cozo om zijn gezondheidsgegevens te bekijken? Wat als hij zijn medische dossier niet met alle zorgverleners wil delen, zijn gedeeld farmaceutisch dossier niet wil activeren of het wil deactiveren? Daarnaast heeft de apotheker een rol als motivator. De apotheker is een sleutelfiguur in therapietrouw en er bestaan eHealth-tools om patiënten hierbij te ondersteunen.”

**De Apotheker: Om patiënten te informeren over hun gezondheidsgegevens, moeten apothekers zelf opgeleid worden in digitale tools en de bijbehorende regelgeving begrijpen.**

**Robin Crunenberg:** Apothekers hebben een kleine voorsprong in digitalisering, maar ze hebben dit traject grotendeels alleen afgelegd. Om apothekers op te leiden als begeleiders in eHealth-tools zoals Recip-e, moeten ze eerst zelf toegang hebben tot relevante gegevens die ze aan patiënten kunnen tonen. Deze mogelijkheden beginnen nu pas beschikbaar te komen. Veel apothekers zijn nog niet vertrouwd met het gebruik van deze platforms omdat ze geen eenvoudige en geïn-



---


‘Apothekers hebben een kleine voorsprong in digitalisering, maar ze hebben dit traject grotendeels alleen afgelegd’

---

tegreerde toegang hebben tot de gegevens. Het huidige systeem met meerdere losse platforms stimuleert apothekers niet om patiënten te helpen toegang te krijgen tot hun gegevens, omdat ze zichzelf er nog niet volledig in herkennen.

**Er is nood aan meer algemene informatie voor patiënten. Veel mensen weten niet waar hun gezondheidsgegevens**

**zich bevinden of hoe ze worden gebruikt.**

Inderdaad, veel patiënten weten niet wat er met hun gegevens gebeurt. Dit gezegd, heb ik alle vertrouwen in de regionale en federale systemen om dit goed te beheren. Commerciële partijen bewandelen wel andere wegen om gegevens te verzamelen. Hier moet orde op zaken worden gesteld. 

# Een focus op Milde Bovenste Luchtweginfecties

( 'Mild Upper Respiratory Tract Infections' - MURTI's )

## Position paper\*

### De behandeling van milde bovenste luchtweginfecties - een position paper met best practice aanbevelingen

door Smith A, Kardos P, Pfaar O, Randerath W, Estrada Riobos G, Braido F, Sadofsky L.  
Drugs Context. 2023;12:2023-4-2.

\* Multidisciplinair internationaal panel van deskundigen (o.a. apothekers, artsen en wetenschappers uit verschillende disciplines, waaronder gezondheidspsychologie, respiratoire geneeskunde, KNO, allergologie en slaapgeneeskunde)

In een recente position paper werden de pathogenese en behandeling van milde bovenste luchtweginfecties besproken. De position paper stelt een leidraad op voor de behandeling van deze patiënten en richt zich op onderstaande 3 peilers:



#### Surf naar

<https://course.roulartahealthcare.be/rhc/luchtweginfecties>

#### of scan de QR code voor:

- een video samenvatting van deze position paper
- korte interviews met enkele experten uit deze position paper: Dr. Kardos, Dr. Sadofsky en Prof. Dr. Randerath
- Handige leermodules over de thematiek in deze position paper, bvb. de impact van stress en slaap op ons immuunsysteem, de fasen van een verkoudheid en hun behandeling, of de virussen die milde luchtweginfecties veroorzaken



## WEBINAR met:



Prof Dr Peter Hellings  
(Arts-specialist NKO)



Dr Kevin Raemdonck  
(Huisarts)



Apr. Ann Herzeel  
(Apotheker)

### In dit webinar lichten deze 3 Belgische experts hun visie toe:

- Wat zijn milde **bovenste luchtweginfecties**?
- Welke **zorgverleners** dienen betrokken te zijn in het management?
- Hoe kunnen ze **gemanaged** en/of **behandeld** worden?

#### Surf naar

<https://course.roulartahealthcare.be/rhc/luchtweginfecties-webinar>

#### of scan de QR code





# Recip-e krijgt digitale make-over

De digitalisering van voorschriften zet met de ontwikkeling van een nieuwe applicatie voor Recip-e, gepland voor 2026, een stap vooruit.

DOOR MARTINE VERNONNE

**H**et doel van Recip-e is duidelijk: bijdragen tot een meer kwalitatieve gezondheidszorg, meer verantwoordelijkheid leggen bij de patiënt en een efficiëntere multidisciplinaire samenwerking stimuleren. Naast de digitalisering van doorverwijsvoorschriften, stond 2024 vooral in het teken van vooruitgang in elektronische geneesmiddelenvoorschriften door artsen.

“Apothekers lopen voorop op het gebied van digitalisering in de gezondheidszorg, van voorraadbeheer tot verkoop”, zegt Katrien Thorré, directeur van Recip-e. “Uitzondering zijn de doorverwijsvoorschriften voor hulpmiddelen, maar die worden tegen 2026-2027 ook gedigitaliseerd. Momenteel wordt er gewerkt aan een nieuwe applicatie met een ander technologisch format (FHIR – Fast Healthcare Interoperability Resources). Dit opent de deur voor internationale gegevensuitwisseling en verbeterde interoperabiliteit binnen eHealthsystemen.”

## KOPPELING

De overgang van versleuteling naar pseudonimisering van gegevens biedt meer mogelijkheden om de kwaliteit van de naar Recip-e verzonden informatie te controleren. Zo kan een antwoord gegeven worden op een resem vragen. Bestaat



de patiënt nog/ is hij nog in leven? Bestaat het voorgeschreven geneesmiddel/ is het nog op de markt? Heeft de voorschrijvende arts een geldige licentie? Zijn de voorschrijfgeregels correct gevolgd?

Een belangrijke wijziging is de koppeling van de database met artsenlicenties aan Recip-e, zodat snel kan worden nagegaan of een arts nog praktijkbevoegd is en of een voorschrift geldig blijft. Daarnaast zal een apotheker bij het openen van een voorschrift extra informatie kunnen raadplegen, bijvoorbeeld over allergieën van de patiënt. Recip-e wordt zo in de toekomst meer geïntegreerd met andere eHealthprojecten, zodat apothekers toegang krijgen tot bredere medische gegevens.

## PATIËNT KIEST ZELF

Loopt alles volgens plan dan zijn alle apothekers tegen februari 2026 voorzien van de uitrusting om voorschriften in het FHIR-format te ontvangen. Artsen zullen vanaf mei 2026 in dit format kunnen voorschrijven, terwijl de oude KMEHR-voorschriften tegen juni 2027 volledig verdwijnen. “Deze gegevens kunnen overigens ook worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek en beleidsontwikkeling, zonder daarbij de vertrouwelijkheid van persoonsgegevens in gevaar te brengen. De geïnformeerde toestemming van de

patiënt wordt een steeds belangrijker gegeven”, zegt Katrien Thorré die benadrukt dat de patiënt eigenaar blijft van zijn gegevens. “Op de website mijngezondheid.be kan de patiënt zelf kiezen of hij zijn gegevens wil delen.”

Binnen de werkgroep communicatie worden zorgverleners en partners zoals het RIZIV, ziekenfondsen en patiëntenorganisaties gesensibiliseerd om patiënten correct te informeren over hun rechten. “Het doel van de nieuwe applicatie is om het werk van apothekers te vergemakkelijken en ervoor te zorgen dat iedereen samenwerkt rond de patiënt, want de zorg moet altijd in het belang van de patiënt georganiseerd worden”, besluit Thorré. **+**

# Ziekenhuisapothekers claimen **orale kankertherapie**

De Vlaamse Vereniging van Ziekenhuisapothekers (VZA) vindt dat de opvolging van orale kankertherapie in de ziekenhuizen verankerd moet blijven.

DOOR FILIP CEULEMANS

**D**at zegt de organisatie in reactie op een passage uit het regeerakkoord dat het mogelijk maakt deze therapieën vanuit de thuisapotheek te verstrekken. De rol van de ziekenhuisapotheker is cruciaal in de behandeling van kankerpatiënten. Een duidelijk statement van de VZA. “De afgeleverde medicatie is maar een deel van de behandeling”, zegt VZA-voorzit-

ter Siska Desplenter. “Vanuit het ziekenhuis blijven wij zicht hebben op het geheel. Bovendien is er ook controle op therapietrouw en complexe geneesmiddeleninteracties mogelijk. Door de aflevering en opvolging van orale antikankergeneesmiddelen en de onco@home-programma's dragen ziekenhuisapothekers nu al actief bij aan een kwaliteitsvolle en patiëntgerichte zorg.”

De ziekenhuisapothekers steunen wel het voornemen van de regering om specialistische medicatie waar het kan af te leveren vanuit de thuisapotheek om het comfort en de toegankelijkheid voor minder mobiele patiënten te verhogen. “Daarom werken we samen met de eerste lijn en het RIZIV aan een lijst van ziekenhuismedicatie die veilig in de officina-apotheek kan worden afgeleverd.” **+**



## Flexofytol<sup>®</sup> 15

VIERT ZIJN 15 JAAR

Gewrichten, spieren & pezen<sup>1</sup> :

**EIS HET BESTE !**

12 wetenschappelijke studies<sup>2</sup>

N°1 sinds 2013<sup>3</sup>

Uitstekende tolerantie



**Flexofytol<sup>®</sup> FORTE**  
1 tot 2 // dag  
GEWRICHTEN, SPIEREN & PEZEN<sup>1</sup>  
EXCLUSIEVE formulering  
Curcumine  
Boswellia serrata  
Vitamine D<sup>4</sup>  
Tilman<sup>®</sup>  
84 capsules

MADE IN BELGIUM

**Tilman<sup>®</sup>**

[www.flexofytol.be](http://www.flexofytol.be)

<sup>1</sup>Kurkuma extract draagt bij tot het behoud van flexibiliteit en soepelheid van gewrichten en pezen. Boswellia extract draagt bij tot de soepelheid van de gewrichten. Vitamine D draagt bij tot de instandhouding van een normale spierfunctie. <sup>2</sup>Liuting-Zeng et al. 2021 <sup>3</sup> IQVIA OTC Jointcare systemic nov 2024

# ‘Ook het getuige zijn van agressie kan impact hebben op zorgverlener’

Agressie in de officina of getuige zijn van een medisch incident kunnen leiden tot trauma's op de schouders van apothekers. Hoe kunnen professionals hier het best mee omgaan en waarom is het belangrijk om hierover met collega's te praten? In een webinar van Arts in Nood ging kinderpsychiater dr. Annik Lampo hierover in gesprek met klinisch psycholoog Sarah Bal.

DOOR FLORIS CUP

**V**olgens kinderpsychiater Lampo hoeft een trauma niet altijd uit een directe negatieve ervaring voort te komen. “Ook het getuige zijn van agressie kan impact hebben op een zorgverlener, bijvoorbeeld een ouder die zich agressief tegenover zijn kind gedraagt, of een slachtoffer die een traumatische ervaring deelt. De gebeurtenissen hoeven niet altijd levensbedreigend te zijn, maar kunnen wel een intens gevoel van machteloosheid opwekken wat leidt tot een trauma.” Lampo stelt dat reacties op traumatische

gebeurtenissen kunnen verschillen van persoon tot persoon. “Er is een zekere laag van subjectiviteit. Je kan als het ware niet een checklist invullen om te bepalen of iemand een trauma heeft. De verwerking van een negatieve gebeurtenis moet zich dus richten op wat voor de persoon het heftigste element uit de situatie is.”

Klinisch psycholoog Bal vult haar collega aan: “Er zijn mensen die goed door een heftig trauma heenkomen, terwijl anderen helemaal vastlopen. Daar komt dan nog bij dat collega's en werkgevers zich vaak

terughoudend opstellen en de persoon die in een verwerkingsproces zit gaan omzeilen. Ze willen hem of haar niet kwetsen of een trigger geven, terwijl het juist enorm belangrijk is om de gebeurtenis te bespreken en te kijken hoe de persoon het best ondersteund kan worden in de verwerking. Helaas heerst er op de werkvloer nog altijd een stigma rondom het bespreken van trauma.”

## NEGEREN

Maar hoe kan je als zorgprofessional het best omgaan met een mogelijk traumatische situatie, zoals een agressief persoon of een serieus beledigende opmerking? Bal maakt een onderscheid tussen agressief en grensoverschrijdend gedrag. “Bij agressief gedrag kan iemand bijvoorbeeld gaan roepen of een denigrerende opmerking maken. Terwijl bij grensoverschrijdend gedrag iemand fysiek wordt of een bedreiging hiertoe uit. Het is gericht op de zorgverlener en is bedoeld om iets te bereiken en niet enkel het uiten van frustraties.”

Bal geeft het advies om mildere vormen van agressie, zoals een denigrerende opmerking over een collega, een eerste keer te negeren. “Door geen reactie te geven zal de persoon beseffen dat die mogelijk een fout heeft gemaakt, maar dat gebeurt helaas niet altijd. In dat geval moet je iemand tot de orde roepen en grenzen stellen. Als ook dat





niet werkt moet je de persoon de keuze geven om het bezoek af te breken en op een andere dag te hervatten, of om een korte pauze te nemen en later terug te keren. Maar als werkelijk niks werkt poog je de persoon naar buiten te geleiden en maak je later de afweging of de persoon in de toekomst nog wel welkom is. Het is hierbij belangrijk dat je altijd advies vraagt aan collega's of anoniem contact opneemt met, bijvoorbeeld, een beroepsvereniging, zodat je de afweging niet alleen hoeft te maken."

#### FYSIEKE AGRESSIE

Bal: "Fysieke agressie is een no-go. Dan heb je bijstand nodig van de beveiliging of politie. Dat heeft een grote impact op een zorgverlener en blijft lang aan iemand plakken. Praat dus altijd met iemand over je ervaringen. En daar ligt ook een stuk verantwoordelijkheid van de werkgever, die zich betrokken moet voelen bij de verwerking van het trauma."

Bal zegt dat het in een situatie met een fysiek agressief persoon prioriteit heeft om

de emotionele lading zo snel mogelijk te laten zakken. "Dat kan het best door iemand erkenning te geven: 'ik zie dat de situatie moeilijk voor u is, wat kan ik doen om het voor u te verbeteren?'. Je geeft de persoon geen gelijk, maar laat blijken dat je zijn frustraties erkent en een oplossing wil zoeken. Het is daarbij belangrijk dat je de leiding neemt in de situatie en duidelijke afspraken maakt hoe verder te gaan."

de grenzen van het gesprek aan en wat je van iemand verwacht om met de samenwerking verder te kunnen gaan. Als het gesprek goed verloopt, dan heb je het ter plekke voor jezelf afgerond en behoud je controle over je eigen emoties. Maar blijf ondanks de goede afsluiting altijd met collega's en je werkgever praten over je ervaringen. We komen met ons werk in aanraking met hevige emoties, en ook als

## 'Het uitwisselen van ervaringen is belangrijk voor de verwerking van potentieel traumatische ervaringen'

Lampo is het daarmee eens: "Eerst erken je de emotionele lading. Die moet naar beneden voordat je rationeel met iemand kan praten. Je geeft vervolgens duidelijk

zorgprofessional moeten we die verwerken. Het uitwisselen van ervaringen is belangrijk voor de verwerking van potentieel traumatische ervaringen." Ⓢ

# Cholesfytol<sup>®</sup> NG

NIEUWE GENERATIE

## De INNOVATIE voor uw CHOLESTEROL<sup>1</sup>!

- ✓ **INNOVERENDE natuurlijke formule**  
amla + olijf + rode gist rijst + walnootblad
- ✓ **Klinisch bestudeerde bestanddelen<sup>2</sup>**
- ✓ **Goede spiertolerantie**

**PROMOPACK 112 + 14 tabletten GRATIS<sup>3</sup>**  
Ook verkrijgbaar in 56 en 112 tabletten

**Exclusief aanbod voor apotheken!**

**21's avonds**

**Tilman**

**Cholesfytol<sup>®</sup> NG**  
NIEUWE GENERATIE  
**CHOLESTEROL<sup>1</sup>**  
Amla extract 1000 mg  
Rode gist rijst 67,2 mg  
Olijf extract 50 mg  
Walnoot extract 100 mg  
112 + 14 tabletten

**PROMO PACK**  
**+14 GRATIS**  
112 + 14 tabletten

**NO**  
**NO**  
**NO**

**Tilman<sup>®</sup>**

<sup>1</sup> Walnootblad helpt bij het reguleren van de vetstofwisseling (cholesterol en triglyceriden), in combinatie met een evenwichtige voeding. • <sup>2</sup> Hermans M et al. FRONT PHARMACOL. 2023(14) • <sup>3</sup> Zolang de voorraad strekt. Voor meer informatie contacteer uw Tilman vertegenwoordiger.

# ‘Adviezen voor een gezonder leven’

In ‘Zo gaat het beter’, hun nieuwe boek dat begin deze maand verscheen, geven Filip De Keyser en Heidi Van de Keere met honderd tips aan hoe iedereen elke dag een stapje voorwaarts kan zetten om de eigen gezondheid te verbeteren.

DOOR FILIP CEULEMANS



**R**eumatoloog Filip De Keyser en apotheker Heidi Van de Keere zijn met ‘Zo gaat het beter’ niet aan hun proefstuk toe. Het is in zekere zin een logische verderzetting van de boeken die ze eerder schreven. “Tien jaar geleden schreven we het boek ‘Mensen met artritis’ waaruit we vanuit mijn medische specialiteit verhalen brachten van mensen die aan artritis leden, maar daar toch op een

andere manier mee omgingen”, vertelt Filip De Keyser. “We stelden ons in dat boek de vraag waarom de behandeling bij sommige patiënten succesvol was en bij anderen niet. Op vraag van de patiëntenorganisaties schreven we daarna ‘Reumapositief’ waarin we aan de hand van positieve psychologie aantoonde dat patiënten op een positieve manier een nieuwe route kunnen uitstippelen. Daarna

volgde nog een boek waarin we dezelfde principes toepasten op andere aandoeningen.”

Het nieuwste boek van De Keyser en Van de Keere is in zekere zin een synthese van de vorige boeken. “Een beetje kort door de bocht zou je het een receptenboek kunnen noemen: rechttoe rechtaan, honderd korte adviezen die telkens passen op één A4’tje. In onze visie floreert een goede gezondheid op drie pijlers: de professionele medische zorg, de zelfzorg en een gezonde omgeving. In ons boek zoomen we in op het evenwicht tussen medische zorg en zelfzorg. Ik sta zelf mijn hele carrière in het medisch onderzoek en dat is fantastisch geëvolueerd. Tegelijk zijn we enigszins vergeten aandacht te besteden aan zelfzorg.”

## COMPLEMENTARITEIT

De verklaring hiervoor vindt De Keyser in de manier waarop de gezondheidszorg gestructureerd is. “De ziekteverzekering is gebaseerd op de terugbetaling van medische zorg, terwijl zelfzorg daar buiten valt. Geneesmiddelen worden terugbetaald, maar fitness niet. Ook mentale hulp wordt slechts sporadisch terugbetaald. Door het huidige zorginfarct komen artsen er nog amper toe om zelfzorg even ter sprake te brengen bij hun patiënten. Nochtans zou dat kunnen helpen. Wanneer een arts spreekt over het belang van een behandeling of een ingreep ervaart de patiënt dat als belangrijk. Zwijgt de arts er over, dan zal het wel onbelangrijk zijn, rede-

neert de patiënt. Zo raken we in een vicieuze cirkel. Je kan ons boek dan ook zien als een pleidooi voor meer complementariteit tussen medische zorg en zelfzorg.” Filip De Keyser haalt obesitas aan als voorbeeld. “Gaan we dat oplossen met een spuitje of gaan we in gesprek met de patiënt om diens levensstijl te verbeteren? We mogen het daarbij niet laten bij het benoemen van het probleem en de mogelijke oplossingen in zelfzorg, maar moeten ook de verdere opvolging doen. Positief is alvast dat de grote wetenschappelijke organisaties – ook internationaal – stilaan het belang van niet-farmacologische zelfzorg beginnen in te zien. In mijn eigen vakgebied wijdde het American College of Rheumatology er in 2022 een publicatie aan.”

#### ILLUSTRATIES

In hun boek geven De Keyser en Van de Keere honderd concrete en behapbare adviezen om je welzijn in eigen handen te nemen. “Elk advies is opgehangen aan een citaat. We lezen dagelijks een drietal kran-

ten en het is een soort hobby om daaruit citaten te verzamelen”, lacht Filip De Keyser. “Uit een verzameling van meer dan duizend quotes zochten we honderd citaten die passen bij een advies. We vertrekken wel steeds vanuit de boodschap die we willen brengen en haken daar dan een citaat aan vast. Citaten hebben het voordeel dat ze lang blijven hangen en makkelijk te herhalen zijn.”

Bij de thema's die in het boek aan bod komen, bevinden zich de 'usual suspects' als voeding en beweging. Daarnaast zijn er misschien verrassender invalshoeken als mindset, compassie, balans en winnaars hebben een plan. Elk advies is opgebouwd rond hetzelfde stramien: een citaat, een pagina met uitleg bij het advies en dat alles verlucht met telkens een illustratie van Trui Chielens. Wat het boek boeiend maakt, is de variëteit aan adviezen en citaten. Die komen soms uit onverwachte hoek. Of wat dacht u van “Zonder doel kun je niet scoren”, een citaat dat losjes gebaseerd is op Lewis Carolls klassieker 'Alice

in Wonderland'. Alice vraagt een voorbijganger welke weg ze moet nemen. Wanneer ze op zijn wedervraag antwoordt dat ze niet weet waar ze naartoe gaat, zegt hij haar niet te kunnen helpen. Voor de auteurs het perfecte citaat bij het advies om duidelijke doelen te formuleren. ⊕

Filip De Keyser en Heidi Van de Keere, “Zo gaat het beter – 100 wegwijzers naar een gezonder leven”, Uitgeverij Lannoo, 22,99euro, 240blz., ISBN 9789020921113



NIEUW

**FORTÉ PHARMA**  
LABORATOIRES

**BRENG WEER SOEPELHEID  
IN UW LEVEN!**

**FORTÉ Flex MAX**  
GEWRICHTEN

helpt u om comfort, soepelheid en gewrichtsmobiliteit te behouden<sup>(1)(2)(3)</sup>



- **Hooggedoseerd complex** met referentie-actieve stoffen: **glucosamine** (1100 mg), **chondroïtine** (950 mg), **MSM\*** (200 mg), **kurkuma** (100 mg), **collageen**, **vitaminen en mineralen** (Vit. C 100% NRW\*\* - Vit. D 200% NRW\*\* - Mangaan 50% NRW\*\* - Selenium 90% NRW\*\*)
- **Combinatie van collageen type I en type II**
- **Zeer goede oplosbaarheid**

<sup>(1)</sup>Kurkuma helpt de gewrichten en botten gezond te houden. <sup>(2)</sup>Vitamine C draagt bij aan de normale collageenvorming om een normale werking van het kraakbeen te verzekeren. <sup>(3)</sup>Vitamine D draagt bij aan het behoud van normale botten en een normale spierfunctie. \*Methylsulfonylmethaan. \*\*Nutritionele Referentiewaarden Voedingssupplement. In het kader van een gevarieerde en evenwichtige voeding en een gezonde levensstijl.





DIRK BROECKX  
APOTHEKER

# De Wet van Christensen

**V**eranderen botst op weerstand. Dat geldt voor maatregelen in het nieuw regeerakkoord, evenzeer als voor noodzakelijke innovaties in de zorg.

De Wet van Christensen helpt succesvol te innoveren. Clayton Christensen was een Amerikaanse business consultant die het concept van 'disruptive innovation' introduceerde. Hij fileerde de gezondheidszorg in *The Innovator's Prescription: A Disruptive Solution for Health Care* (2008).

Om succesvol te innoveren moet je tezelfdertijd drie dingen veranderen, stelde hij: 'het zorgmodel' (wat je doet), 'het financieel model' (hoe je daarvoor vergoed wordt) en het 'datamodel' (welke gegevens je registreert en deelt).

Dat verklaart waarom innovaties in de zorg vaak mislukken of op de lange baan geschoven worden. Men start altijd met zinvolle ideeën over nieuwe prestaties of de manier om zorg te verstrekken, maar men vergeet tegelijk de manier van betalen te veranderen. Het blijft dan braafjes bij een 'betaling per prestatie', liefst elk binnen zijn eigen budget en zonder andere, minder efficiënte zorg in vraag te stellen. Heel menselijk, maar dodelijk voor innovatie. Kansen om systematisch te registreren wat we doen en wat het (therapeutisch) resultaat ervan is, laten we even stelselmatig liggen. Doordachte dataregistratie laat echter toe de zorg beter te sturen en meetbaar te maken 'hoeveel gezondheid we produceren'.

'Doordachte  
dataregistratie  
laat toe de zorg  
beter te sturen'

## DRIE DENKPISTES

Elke innovatie in de zorg is anders, maar ziehier alvast drie brede denkpistes ter overweging:

*Zorg-model = Combineren.* Dat gaat verder dan samenwerken, want 'combineren' veronderstelt zoeken naar complementariteit tussen de stakeholders en herschikken van wat we doen, op zoek naar meer efficiëntie. We zijn allemaal stukken van een puzzel die beter in elkaar

gepast moet worden.

*Betaal-model = Schuiven.* Het totale gezondheidsbudget is al gigantisch en groeit elk jaar. Ondanks veel besparingen gaat het totaalcijfer elk jaar omhoog. Loslaten van 'betaling per prestatie' en *verschuiven* van middelen naar alternatieve modellen (bv. 'per patiënt' of 'voor een aanbod naar de hele lokale populatie') verhoogt de motivatie

om 'goede dingen goed te doen'.

*Data-model = Meetbaar maken.* We moeten uiteraard meer en efficiënter gegevens delen. Maar innoveer meteen verder: we hebben massa's (financiële) gegevens over wat we voor patiënten doen, maar bitter weinig data over wat het resultaat van die zorg is.

Is de patiënt er uiteindelijk beter van geworden? Was het écht *value for money*? Maken we de juiste keuzes en bereiken we de populaties die de zorg het meeste nodig hebben? (Volgende keer meer over *(in)equity*). ➡



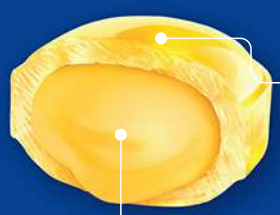
# 2<sup>IN</sup>1 GEVOEL VOOR JE KEEL \*

1. SNEL <sup>1\*</sup>
2. HYDRATEREND <sup>1,2,3\*</sup>

## NIEUW VICKS ProPolis

UNIEKE GALENISCHE VORM\*\*

VLOEIBARE KERN



**EEN HARDE  
BUITENKANT:**  
smelt traag om de  
speekselaanmaak te  
stimuleren en de keel  
gehydrateerd te houden.<sup>2,3</sup>

**UNIEKE  
VLOEIBARE  
KERN:**  
met geconcentreerde  
Propolis.\*\*

Meer dan  
**90%**  
van de consumenten  
vindt de smaak  
lekker<sup>1\*</sup>

### BESCHIKBAAR IN 2 VORMEN



KEELPASTILLES



SPRAY



16+  
4-5 PASTILLES  
PER DAG



18+  
2-3 VERSTUIVINGEN  
TOT 4X PER DAG



PROPOLIS VAN  
NATUURLIJKE  
OORSPRONG



SUIKERVRIJ



VICKS PROPOLIS IS EEN VOEDINGSSUPPLEMENT

1. Quantitative consumer research with 49 consumers on Propolis Liquid Core Lozenges, Reading Innovation Centre (UK), Jan 2024. Data on file (available upon request).

2. Eisenrich T, Sullivan D. Tex Dent J. 2012 Jun;129(6):586. PMID: 22866413.

3. Kapila YV, Dodds WJ, Helm JF, Hogan WJ. Dig Dis Sci. 1984 Jun;29(6):528-33. doi: 10.1007/BF01296273. PMID: 6723485

\* Enkel toepasbaar op Vicks Propolis Keelpastilles.

\*\* Unieke formulering in België en Luxemburg van propolis in een zachte kern. Enkel toepasbaar op Vicks Propolis Keelpastilles.



KATHLEEN DEPOORTER

APOTHEKER EN VOLKSVERTEGENWOORDIGER VOOR N-VA.

# Wij apothekers

**A**pothekers hebben al ruimschoots bewezen onmisbaar te zijn in de zorg. Dagelijks bereiken we meer dan 500.000 patiënten en onderscheiden we ons door onze professionaliteit, voortdurende bijscholing en wetenschappelijk handelen. De synergieën die wij als apotheker in de eerste lijn kunnen creëren zijn dan ook legio. Het duurde echter jaren vooraleer het belang van multidisciplinair samenwerken doordrong bij andere zorgverstrekkers. Alleen loop je sneller, samen kom je verder. Wie de uitbreiding van onze zorgtaak serieus neemt, zal dus moeten samenwerken met de volledige eerste lijn.

## PREVENTIE IN DE PRAKTIJK

Om het chronisch tekort aan zorgverleners aan te pakken, kan de apotheker een cruciale rol spelen in preventieve zorg. Als eerste aanspreekpunt kunnen wij via point-of-care-tests aandoeningen zoals diabetes en cardiovasculaire problemen, opsporen. Het aanpassen van de WUG-wet is hierbij noodzakelijk, maar zou ons de kans bieden om een daadwerkelijke impact te maken in preventie bij die patiënten voor wie de drempel naar de huisartsenpraktijk net iets te hoog blijkt. Door patiënten laagdrempelig te screenen en zo nodig door te verwijzen naar de huisarts, kunnen we bijdragen aan een snellere diagnose en betere behandeling.

## THERAPIETROUW CENTRAAL

Therapietrouw is een ander belangrijk speerpunt. Inzetten


op een aanklampend beleid waarin patiënten niet alleen begrijpen waarom medicatie belangrijk is, maar ook hoe zij die correct moeten innemen, bevordert het algemeen welzijn van de patiënt en voorkomt opnieuw hospitaliseren. Apothekers zijn dé aangewezen zorgverleners om deze begeleiding te bieden. Met onze expertise en vertrouwde relatie met de patiënt kunnen we zorgen voor meer consistentie en betere resultaten.

‘De zorg evolueert,  
en dat geldt ook  
voor onze rol  
als apotheker’

## INNOVATIE EN SAMENWERKING

De zorg evolueert, en dat geldt ook voor onze rol als apotheker. Innovatieve therapieën, zoals perorale chemotherapie, maken het mogelijk om behandelingen dicht bij de patiënt te brengen. Thuisbehandelingen verbeteren niet alleen het comfort en welzijn van patiënten, maar vragen ook om nauwe samenwerking tussen ziekenhuis- en huisapothekers. Door in te zetten op het ‘In officina waar het kan en via de ziekenhuisapotheek waar het moet’-principe wordt de huisapotheker erkend voor de aflevering van gespecialiseerde geneesmiddelen. Bovendien kan transmurale informatiedeling tussen de ziekenhuisapotheker en de huisapotheker enkel voor een betere farmacovigilantie zorgen.

## PRECISIEWERK

Collega's, gezondheidszorg is precisiewerk – en dat is ons handelsmerk. Recht uw rug, trek uw labo's aan en laten we samen bouwen aan de zorg van morgen! 



# Het VAPZ, essentieel voor apothekers

Het Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen (VAPZ) biedt apothekers een effectieve oplossing om hun financiële zekerheid na pensionering te versterken en tegelijkertijd te profiteren van fiscale voordelen. Met de sociale variant krijgt men extra bescherming in geval van bijvoorbeeld invaliditeit, moederschap of overlijden. Met zijn concurrerende rendement en lage kosten is Amonis dé partner bij uitstek voor het beheer van deze essentiële tool.

Het Vrij Aanvullend Pensioen voor Zelfstandigen (VAPZ) is een oplossing voor pensioenopbouw speciaal ontworpen voor zelfstandigen, apothekers inclusief. Hiermee kan u spaargeld opbouwen om uw wettelijk pensioen aan te vullen, waardoor u meer financiële zekerheid hebt wanneer u met pensioen gaat. Door de premie iets te verhogen, kan u ook kiezen voor een "sociaal VAPZ". Naast de strikte pensioencomponent omvat het sociaal VAPZ ook andere dekkingen tijdens de loopbaan, zoals bescherming bij invaliditeit, moederschap en overlijden. De RIZIV-premie die geconventioneerde apothekers krijgen, moet worden geïnvesteerd in een sociaal VAPZ.

Bijdragen die persoonlijk worden gestort, zijn fiscaal aftrekbaar als beroepskosten, waardoor de belastinggrondslag vermindert en dus de waarde van de geheven belasting. Voor 2025 is het maximale aftrekbare bedrag bijvoorbeeld 4.602,71 euro voor het sociaal VAPZ (met een plafond van 9,4% van het netto belastbaar inkomen).

Een bijzonder kenmerk van het sociaal VAPZ is dat ook apothekers in loondienst en ambtenaren er gebruik van kunnen maken als ze geconventioneerd zijn. Ze kunnen er niet alleen hun RIZIV-premie in storten, maar ook fiscaal aftrekbare persoonlijke bijdragen storten.

## Amonis: de juiste keuze voor apothekers

Voor een apotheker is het essentieel om zijn financiële toekomst veilig te stellen met oplossingen die zijn afgestemd op zijn beroep. Amonis, een erkend pensioenfonds, onderscheidt zich door zijn expertise en prestaties, waardoor het een voorkeurspartner is. 95% van alle leden zijn zorgverleners en het fonds heeft de afgelopen vijf jaar een sterke groei met dubbele cijfers gezien in het aantal aangesloten apothekers.

Veel apothekers wisten lange tijd niet dat ze zelf hun pensioeninstelling konden kiezen, hetzij voor het plaatsen van hun RIZIV-premie, hetzij voor het storten van persoonlijke bijdragen. Amonis heeft op dit groeiende bewustzijn ingespeeld door hen oplossingen op maat aan te bieden. Als pensioenfonds, en niet als verzekeringsmaatschappij, beschikt Amonis over een flexibele structuur die een geoptimaliseerd investeringsbeleid mogelijk maakt, wat betere rendementsvooruitzichten biedt.

## Hoog nettorendement over de afgelopen drie jaar

Amonis biedt een van de meest competitieve rendementen op de markt. Dit rendement bestaat uit een basisinterest, die kan worden verhoogd met een winstdeelname. Voor het sociaal VAPZ bedraagt de basisinterest 1,2 % in 2025. Aangevuld met de winstdeelname is dit gestegen naar 4,50% in 2021, 2022 en 2023\*.

Deze resultaten getuigen van het engagement van Amonis om zijn leden een solide aanvullend pensioen aan te bieden, dat hun koopkracht en levensstandaard behoudt.

Amonis waakt er ook over om de kosten te beperken. Er moet een onderscheid worden gemaakt tussen twee soorten kosten die gewoonlijk worden toegepast: instapkosten, die worden ingehouden op de stortingen van het jaar, en beheerkosten, die worden afgetrokken van het totale gespaarde bedrag.

Amonis onderscheidt zich door zijn bijzonder lage kosten:

- Instapkosten: 3% op de nieuwe bijdragen.
- Beheerkosten: 0%, wat betekent dat er geen inhoudingen worden gedaan op de reeds gespaarde reserve.

Dankzij hoge rendementen en lage kosten kunnen leden hun spaargeld voor hun pensioen maximaliseren. De kwaliteit van de dienstverlening van Amonis wordt regelmatig geprezen, aangezien het herhaaldelijk is uitgeroepen tot het beste pensioenfonds van België in verschillende categorieën. Deze internationale erkenning versterkt zijn reputatie van uitmuntendheid onder professionals in de gezondheidszorg. Door voor Amonis te kiezen, kunnen apothekers zeker zijn van een betrouwbare partner voor het beheer van hun aanvullend pensioen, terwijl ze profiteren van aanzienlijke fiscale en financiële voordelen.

\*Rendementen uit het verleden bieden geen garantie voor de toekomst.

**Wilt u het beste bieden aan uw sociale VAPZ-stortingen of uw RIZIV-premie?**

Neem contact op met Amonis: **0800 96 113** of **info@amonis.be**.

Je kunt je ook online aansluiten in slechts drie minuten. Scan deze QR-code:







# ‘Mensen zien genieten van mijn wijnen is fantastisch’

In het glooiende en schilderachtige landschap van de Limburgse Voerstreek ligt wijndomein Crutzberg. Daar runt apotheker in ruste Eugène Ernens sinds 2010 zijn eigen wijngaard. En de wijnen die daar worden geproduceerd blijken te smaken, zo getuigen de verschillende prijzen die de wijnboer in de wacht heeft weten te slepen.

DOOR FLORIS CUP FOTO'S: JERRY DE BRIE

**N**a ruim veertig jaar ‘achter de toog’ te hebben gestaan, besloot Ernens een aantal jaren geleden om met pensioen te gaan. “Ik was een gepassioneerd apotheker en deed mijn werk met veel toewijding. Als apotheker sta je dicht bij de mensen en bouw je een vertrouwensband met hen op. Dat persoonlijke contact, in combinatie met de zelfstandigheid van het beroep, sprak mij het meest aan. Het is een prachtig vak, en als ik opnieuw zou moeten kiezen, zou ik zonder twijfel weer apotheker worden”, vertelt Ernens.

Zijn liefde voor het vak wist hij zelfs over te dragen aan zijn dochter, die enkele jaren geleden zijn twee apotheken overnam. Vanaf dat moment werd Ernens ‘apotheker in ruste’ en begon voor hem een nieuwe levensfase met volop vrije tijd, die hij een andere invulling moest geven. “Ik genoot van een goed glas wijn, maar wilde niet stilzitten. Al langer was ik geïnteresseerd in wijnbouw en had ik enkele cursussen gevolgd om de basis van het vak te leren. Samen met mijn vrouw besloot ik uiteindelijk mijn passie te realiseren: het starten van een eigen wijndomein.”

Het ouderlijk huis van zijn echtgenote, een historische hoeve met delen uit de 17de eeuw, en de bijbehorende gronden bleken uitermate geschikt voor wijnteelt. “Ik liet

een monster van de familiegrond analyseren door experts in Frankrijk om te bepalen of de bodem geschikt was voor wijnbouw. Tot onze grote verrassing bleek de grond ideaal voor champagnedruiven. Omdat we zelf al graag een glaasje champagne dronken, was de keuze snel gemaakt: we kozen voor Pinot Noir en Chardonnay.”

land. “Dat was een enorme opsteker en een bevestiging dat we op de juiste weg waren met onze wijnen”, zegt Ernens trots.

Zijn wijnen worden zelfs geschonken aan boord van Brussels Airlines. “Enkele jaren geleden organiseerde de luchtvaartmaatschappij een selectieprocedure, waarvoor Belgische wijnproducenten hun wijnen konden aanmelden. We besloten een van onze wijnen in te sturen, en die viel zo

---

‘De wijnen uit de Voerstreek hebben een uitgesproken profiel. De kalkbodem en de vuurstenen in de grond zijn direct terug te vinden in de smaak’

---

## WIJN VALT IN DE PRIJZEN

De eerste oogst van het wijndomein in 2012 was bescheiden, maar werd meteen bekroond. De *Chardonnay Crutzberg Barrique 2012* ontving een zilveren medaille bij *Mundus Vini* in Duitsland, terwijl de twee mousserende wijnen, *Chardonnay Crutzberg Brut 2012* en *Chardonnay Crutzberg Sec 2012*, zilver behaalden bij de *Wijnkeuring van de Lage Landen* in Neder-

goed in de smaak dat hij werd toegevoegd aan het wijnaanbod in de vliegtuigen. Het idee dat mijn wijn kilometers hoog in de lucht wordt gedronken, op weg naar bijvoorbeeld de Verenigde Staten, geeft een onbeschrijfelijk gevoel.”

## KENMERKENDE ZUURTJE

De wijnen uit de Voerstreek hebben een uitgesproken profiel. De kalkbodem en de





vuurstenen in de grond zijn direct terug te vinden in de smaak. “Het kenmerkende zuurtje komt van de vuursteen, terwijl de kalk en andere mineralen zorgen voor de volheid van de wijn. Naarmate de wijngaard ouder wordt, komt dit karakter steeds beter tot uiting. De wijnstokken werden zo’n 15 jaar geleden geplant en beginnen nu echt te floreren”, aldus de wijnboer. “De wijngaard zelf is gezegend met een gunstig klimaat. De omliggende bossen bieden bescherming tegen de koude noord- en oostenwinden en de noord-zuidhelling zorgt voor een uitstekende afwatering en een optimale blootstelling aan de zon.”

Toch kent het vak ook moeilijke periodes en moet er creatief worden omgegaan met de verschillende uitdagingen die op het pad van de wijnboer komen. “In 2024 was er voor het eerst, sinds de aanplanting, grote vorstschade. De uitzonderlijk natte bodem en één vorstnacht op een cruciaal moment in het uitlopen van de knoppen waren hiervan de oorzaak. We hebben dat seizoen slechts 15 procent van een normaal



jaar kunnen oogsten. Gelukkig waren de voorgaande jaren, 2022 en 2023, wel een succes.”

Voorlopig zal Ernens nog te vinden zijn op de helling van zijn wijngaard, die hij nog

altijd zelfstandig met de hand onderhoudt. “Ik heb altijd graag buiten in de natuur gewerkt. Het werk in de wijngaard, met alle rust om mij heen, werkt ontspannend”, zegt de wijnboer. “Het geeft veel voldoening en ik hoop het nog jaren te kunnen blijven doen. Mensen die komen proeven en hen zien genieten van mijn wijnen is fantastisch.” ☺

III Meer info: [crutzberg.be](http://crutzberg.be)

‘Het werk in de wijngaard, met alle rust om mij heen, werkt ontspannend. Ik hoop het nog jaren te kunnen blijven doen’



DE REFERENTIE VOOR OFFICINA- & ZIEKENHUISAPOTHEKERS

# VOLG HET BEROEPSNIEUWS VOOR **APOTHEKERS** OP DE VOET

Schrijf je nu in op  
onze nieuwsbrief om  
op de hoogte te blijven  
van het laatste  
beroepsnieuws voor  
apothekers via  
**[www.deapotheker.be](http://www.deapotheker.be)**

-  **Onbeperkt toegang tot de website:**  
in realtime op de hoogte van Breaking News
-  **Newsletters:**  
twee keer per maand de meest actuele hot items in je mailbox
-  **Pharma-Scoop:**  
formele mededelingen, lanceringen van producten, nieuwe terugbetalingen, beschikbaarheid van producten,... in je mailbox



[deapotheker.be](http://deapotheker.be)





# NOOD AAN ENERGIE ?<sup>1</sup>



**1x**  
PER DAG



**PROMAGNOR®**  
**EN JE BRUIST VAN**  
**ENERGIE!**

**HOOGGEDOSEERD MAGNESIUM**



ZAKJES



STICKS



BRUIS-  
TABLETTEN



KAUW-  
TABLETTEN

<sup>1</sup> Magnesium draagt bij tot een normaal energetisch metabolisme en vermindering van vermoeidheid.