



PERSBERICHT

Geneesmiddelentekorten in de ziekenhuizen: BVAS klaagt wanbeleid van minister De Backer aan

De BVAS neemt het niet dat minister Philippe De Backer verkondigt dat er in de ziekenhuizen geen tekort is aan essentiële geneesmiddelen voor de behandeling van COVID19. Er is wel degelijk een tekort aan kalmerende middelen voor patiënten die beademing nodig hebben. In die mate zelfs dat het FAGG de ziekenhuizen aanraadt om gebruik te maken van diergeneeskundige middelen die niet op mensen getest zijn.

Brussel, 15 april 2020

Afgaande op de communicatie van minister Philippe De Backer is er geen vuiltje aan de lucht. Van curare bijvoorbeeld is er voldoende voorraad en er is nog een bestelling geplaatst waarmee we tot eind mei toekomen, luidt het in zijn persbericht van 8 april jl. Verder heet het dat er een strategische stock van morfine wordt aangelegd en dat nieuwe leveringen van producten als propofol en midazolam onderweg zijn.

“Dankzij een team van inspecteurs die zeven dagen op zeven klaar staan, hebben we telkens elke vraag kunnen oplossen. Er is dus geen tekort aan essentiële geneesmiddelen,” aldus de goednieuwsshow van De Backer.

De realiteit op het terrein is anders. Het federaal geneesmiddelenagentschap FAGG vraagt ziekenhuizen om te wachten met een bestelling tot ze nog maar voor 48 uur voorraad hebben. Bestellen moeten ze doen via e-mail. Maar het FAGG reageert niet op e-mails, zelfs als die herhaaldelijk verstuurd worden.

Tot de voorraad 48 uur later dan ook effectief op is en de artsen op intensieve zorgafdelingen noodgedwongen ongeschikte vervangingsgeneesmiddelen moeten gebruiken om patiënten die aan een beademingstoestel gelegd moeten worden in een coma te brengen. We kennen ziekenhuizen die een bestelling plaatsten en pas vijf dagen later een levering hebben ontvangen. Ofwel is het FAGG in staat om de geneesmiddelen in 100% van de gevallen binnen 48 uur te leveren, ofwel moet het stoppen met ziekenhuizen te vragen om het einde van hun voorraad pas 48 uur op voorhand te melden.

Het voorbeeld van propofol, het meest gebruikte en veiligste kalmeermiddel, is schrijnend. Op een dag meldde het FAGG dat er geen propofol voor humaan gebruik meer verkrijgbaar was maar

dat de artsen toestemming kregen om bij wijze van alternatief propositie toe te dienen, een middel voor de verdoving van honden en katten.

Als er geen tekorten zijn, waarom zou het FAGG dan artsen aanbevelen om diergeneeskundige producten te gebruiken? En bovendien: artsen hebben een informatieplicht. Moeten ze dan aan patiënten en familie zeggen dat er geen tekort is maar dat de overheid hen dwingt om te werken met niet op mensen geteste veterinaire geneesmiddelen?

Het is uiterst belangrijk dat artsen hun medisch-ethisch beleid kunnen baseren op **transparante informatie** over hoe groot de tekorten zijn. Volgens de regels van de ethiek mag men in rampengeneeskunde in geen geval het 'first in, first served' principe hanteren. Het product waar een tekort aan is, moeten artsen reserveren voor de patiënten met de beste overlevingskansen, die er waarschijnlijk het meest baat bij zullen hebben, als er een tekort is.

Dat betekent dat artsen het product niet kunnen gebruiken voor andere patiënten. Vandaag zijn de teams op de diensten intensieve zorg al bezig met die ethische triage, maar door de misleidende informatie van het FAGG gebeurt dat nu op basis van de lokaal beschikbare stock. **Hoeft het dan te verwonderen dat veel artsen hun vertrouwen in de instellingen verloren hebben?**

Conclusie: bij een gebrek aan essentiële geneesmiddelen is niet langer het aantal beschikbare bedden met beademingsapparatuur de beperkende factor, maar het aantal patiënten dat verdoofd kan worden tot de volgende levering van geneesmiddelen het ziekenhuis bereikt. Het geneesmiddel is het knelpunt in deze pandemie. Door de **slechte communicatie van minister De Backer** over de logistiek heerst er in de ziekenhuizen grote onzekerheid of ze over voldoende geneesmiddelen kunnen beschikken om de maand mei door te komen.

Patiënten die aan een beademingstoestel worden aangesloten, blijven 21 tot 31 dagen aan de machine. Daarom is het voor de artsen van cruciaal belang dat de overheid hen **een visie voor een termijn van 31 dagen** geeft.

Dr. Philippe Devos

Voorzitter BVAS