

UNION PROFESSIONNELLE DES MEDECINS BELGES SPECIALISTES EN PNEUMOLOGIE
UNION PROFESSIONNELLE RECONNUE

BEROEPSVERENIGING VOOR BELGISCHE LONGARTSEN
WETTIG ERKENDE BEROEPSVERENIGING

S cretariat : Avenue de la Couronne, 20 - 1050 BRUXELLES

Sekretariaat : Kroonlaan, 20 - 1050 BRUSSEL

Aan Dr G Peeters,
Bond Moyson
Sint-Jansstraat 33-38
1000 Brussel

Brugge, 10/6/2005.

Hooggeachte collega,

Betreft: voorschrijven generieken regeringsdoelstellingen

N.a.v. het debat met Dr M. Moens in Terzake 8/6/2005 hoor ik U verklaren dat de pneumologen de 20% generische voorschriften niet halen. Ik veronderstel dat U daarmee meteen ook het overheidsplan t.a.v. sommige deelgebieden wil nuanceren.

Inderdaad: in grote delen van ons werkterrein zijn quasi g en generische middelen voorhanden.

Betreffende het héle werkgebied **astma-copd** zijn er welgeteld 2 generische middelen voorhanden:

-  en generisch salbutamol, (DocSalbuta), waarvan overigens de depositiekaracteristieken ons niet bekend zijn, terwijl depositie bij inhalatiemedicatie uiterst belangrijk is.
- NaCromoglycaat EG, als generisch cromoglycaat, een medicatie die omwille van zijn intrinsieke zwakke antiastmatische eigenschappen nog weinig indicaties kent.
- Inhalatiestero den ontbreken volkomen, idem langwerkende betamimetica, anticholinergica, gecombineerde preparaten... Voor de EBM behandeling met fluticasone, beclometasone, budesonide, salmeterol, formoterol, ipratropiumbromide, tiotropium, fenoterol... is dus g en generiek voorhanden.
- Inhalatietechniek is overigens dermate belangrijk en individueel dat diverse "devices" niet onderling verwisselbaar zijn...
- Ook generische theophyllines ontbreken, laat staan hun langwerkende formulering.

In een tweede belangrijk werkgebied, dat van de **respiratoire oncologie** heerst dezelfde schaarste die algemeen voor de oncologie wordt aangehaald: generieken zijn schaars voor chemotherapeutica, en onbestaand voor 5HT-antagonisten (antibraakmiddelen), bifosfonaten, megastrolacetaat. Voor **palliatieve zorg** zijn slow release orale opiaten een belangrijke aanwinst, idem transdermale pijnstillers of : géén generiek voorhanden; Tramadol in verlengde vorm en NSAID's' kunnen evt wél generisch, Valtran retard weer niet...

Bij **rookstop** zijn er van Zyban evenmin generieken; ook niet van het 10 maal goedkopere en volgens Cochrane even efficiënte Nortrilen...

Vaak maakt de pneumoloog ook gebruik van orale of parenterale **steroïden**, meestal methylprednisolone: merkwaardigerwijze ontbreekt daar weer elke generiek...

In het **infectiologisch** gebied kan de pneumoloog wellicht een inspanning leveren om generische amoxicilline of amoxy-clav frekwenter te gaan gebruiken; van vibramycine en roxitromycine bestaan generieken, niet van de respiratoire quinolones Avelox-Proflox, noch van Ketek of Zinnat-cefuroximaxetil... *De grootste bijdrage van de pneumoloog aan het "antibioticumdebat" is echter dat hij bij problemen van respiratoire klachten als hoest en sputumproductie dank zij correcte diagnostiek er vaak toe komt de patiënt te helpen zonder antibiotica (astma, postnasal drip, refluxlaryngitis, ...)...* Zoiets heeft samen met de nascholingen waaraan hij meewerkt een belangrijke invloed op het voorschrijffprofiel van de huisarts... Maar in het voorgesteld systeem telt een 'nul in de noemer' niet mee...

Het kan evident nooit de bedoeling zijn dat de pneumoloog generische voorschriften gaat creëren voor allerhande bijkomende klachten teneinde toch maar voldoende generische voorschriften voort te brengen..., of gaat interfereren met de keuzes die de huisarts in andere gebieden voor patiënt reeds heeft gemaakt (teller en noemer gaan dan telkens met evenveel eenheden omhoog)... Een **losse pols** voor bijkomende voorschriften zou een perverse ontwikkeling betekenen zowel voor het spaarzaam voorschrijven als voor het de patiënt-arts-interactie...

Blind opleggen van quota en percentages zijn mi de *verzuring* voorbij: eerder moet dan van **verruwing** worden gesproken, die littekens achterlaat op vele toegewijde zorgverleners. Als Uw citaat omtrent de pneumologen als nuancering was bedoeld dan is zij zelf op de wonde, en hoop ik dat U het nodige doet.

Beste collegiale groeten,
Dr Dirk Van Renterghem,

Voorzitter Beroepsvereniging Belgische Longartsen,
Pa Dienst Longziekten AZ Sint Jan Ruddershove Brugge

Copij: Dr Marc Justaert, CM
Dr M Moens, BVAS