

ANTIBIOTICAVOORSCHRIFTEN

Artsen blijven hardleers

Op 1 mei 2017 verdubbelde plots het bedrag dat wij uit eigen zak moeten betalen voor antibiotica. De bedoeling was nobel (de overconsumptie van die geneesmiddelen tegengaan), het middel verwerpelijk (de patiënt onder druk zetten om zijn arts aan te spreken over diens voorschrijfgedrag). Blijkbaar haalt dit niet veel uit, want nu is weer een nieuwe maatregel in voege getreden: “Op 1 mei 2018 wijzigen de vergoedingsvoorwaarden van bepaalde antibiotica”, aldus het Riziv in april jl. Wat nu weer?, vraagt de beduusde consument zich af.

De maatregel betreft de groep der chinolonen (ciprofloxacin, levofloxacin, moxifloxacin, norfloxacin en ofloxacin). Deze antibiotica zullen nog maar in een beperkt aantal gevallen worden terugbetaald, voornamelijk ernstige infecties van de urinewegen. Het gebruik van chinolonen in België ligt opvallend hoog. Het zijn zeer doeltreffende antibiotica, werkzaam tegen een breed spectrum bacteriën. Net daarom is het belangrijk ze spaarzaam te gebruiken. Overmatig gebruik bij aandoeningen waarvoor andere antibiotica eerste keuze zijn, werkt het opduiken van bacteriële resistenties in de hand. Zo komt geleidelijk hun werkzaamheid in het gedrang en bestaat het risico dat ze niets meer uithalen de dag dat je ze echt nodig hebt. Toch worden ze veelvuldig voorgeschreven, zelfs voor banale luchtweginfecties (waarvoor meestal trouwens helemaal géén antibiotica nodig zijn) of voor ongecompliceerde urineweginfecties (terwijl hiervoor in de regel een ander

middel eerste keuze is). Nu vraagt de argeloze lezer zich misschien af waarom er per se nieuwe regeltjes moeten worden opgelegd. Zou een informatiecampagne voor artsen niet volstaan? Dat zijn toch geleerde mensen die het beste voorhebben met onze gezondheid? Tja ... Al jaren krijgen artsen om de haverklap informatie voorgeschoteld over het correcte gebruik van antibiotica. Ook wij leggen met de regelmaat van een klok de vinger op de wond. Al in 2004 (TG 60) klaagden we in dit eigenste magazine aan dat er “*hallucinant veel chinolonen worden voorgeschreven, meestal voor aandoeningen waarvoor ofwel geen antibioticum nodig is of een ander antibioticum een betere keuze is. (...) Het dienen reserve-antibiotica te zijn, die dan kunnen worden ingezet voor ernstige aandoeningen de dag dat de andere falen. Elke arts weet dat. En toch... ?*”. Dat was vijftien jaar geleden. Je zou haast gaan denken dat het de farmaceutische firma’s zijn die de pen van de voorschrijvers vasthouden.

Daar moet nu dus verandering in komen door de terugbetaling aan strikte voorwaarden te onderwerpen. Of dit veel zal uithalen, valt nog te bezien. Maar het biedt alvast geen oplossing voor de wijdere problematiek van het onoordeelkundig voorschrijven van geneesmiddelen, die zich zeker niet beperkt tot de antibiotica. Misschien wordt het wel tijd voor hardere maatregelen die slechte voorschrijvers concreet aanvoelen. Ook moet de beïnvloeding door de farma-industrie sterker aan banden worden gelegd. Het kan en moet anders! ♥