

Aan de heer Frank Vandenbroucke
Minister van Sociale zaken en Volksgezondheid
Wetstraat 23
1000 Brussel

Brussel, 16 februari 2021

Geachte heer Minister,

De BVAS heeft vernomen dat de taskforce vaccinatiestrategie in zijn vergadering dd. 11 februari jl. blijft opteren om de patiënten met onderliggende aandoeningen prioritair te vaccineren. Het alternatief voorstel van de BVAS, gesteund door het ASGB en GBO, om de brede bevolking te vaccineren volgens leeftijdsgroepen al naargelang de grootte van die leeftijdsgroep, wordt niet aanvaard. Leeftijd is nochtans een objectief gegeven en is qua morbiditeit en mortaliteit bij Covid-19 de meest determinerende factor.

Ondanks alle goede wil van de V.I.'s, de GMD-houdende huisartsen, de software vendors, het kankerregister, het e-government, de artsen-specialisten met grote bezorgdheid voor hun specifieke groep risicopatiënten, de vertegenwoordigers van de deelstaten en de patiëntenplatformen zijn wij ervan overtuigd maar vooral ten zeerste bezorgd dat de taskforce vaccinatiestrategie veel elementen bevat om te mislukken.

Laat het duidelijk zijn dat alle artsen en gezondheidsmedewerkers zo snel als mogelijk de immunisatiedrempel van 70 % willen bereiken om tot groepsimmunitet te komen.

Vanuit de bekommernis om hun patiënten zien onze huisartsen en artsen-specialisten verschillende redenen waarom de uitgestippelde strategie niet zal lukken:

- De complexiteit werkt vertragend, zeker nu recent bijkomend werd voorgesteld om ook de specialistische dossiers uit te pluizen via een liaison-persoon in de ziekenhuizen;
- Er gaan patiënten met comorbiditeiten vergeten worden;
- Er gaat spanning ontstaan tussen patiëntengroepen;
- De huisartsen gaan overbevraagd worden en afhaken;
- Er komt verzet tegen de lichtzinnigheid waarmee gegevens worden verzameld, niet conform de GDPR maar toch goedgekeurd in de GBA.

Bijkomende argumenten om in te zetten op onze BVAS-vaccinatiestrategie :

- Eenvoud van uitnodiging volgens leeftijd;
- Ingewikkelde en tijdsintensieve, al dan niet elektronische procedures van risicoselectie uitgaande van specifieke ziekenfondsgegevens, van de medische dossiers door de huisarts en nu ook van de specialist, worden vermeden;
- Patiënten zonder GMD worden bij leeftijdsselectie probleemloos geïncludeerd;
- Prioritering alleen volgens leeftijd;
- Selectie, uitnodiging en registratie per leeftijdscategorie voorkomt privacy en GDPR problemen;
- De vaccinatieplanning is ook flexibeler aanpasbaar aan het moeilijk voorspelbaar aanbod van vaccins.

In de infobrieven die aan de patiënten met onderliggende symptomen zullen worden overgemaakt, wordt voor iedere twijfel naar de huisarts doorverwezen. Deze bijkomende belasting kunnen de huisartsen er niet meer bijnemen.

Onze huisartsen willen dat hun patiënten zo snel als mogelijk allemaal ingeënt worden, inclusief de bedlegerigen. De huisartsen willen ook de keuze hebben om hun immobiele patiënten zelf te kunnen vaccineren dan wel dit door het mobiele vaccinatieteam te laten uitvoeren.

De BVAS beseft dat de vaccinatiecampagne nog enkele maanden zal duren. Maar zoals de betrokken administraties en overheden vandaag menen dat de vaccinatiecampagne moet gevoerd worden, vrezen we dat ze binnen de kortste keren zal imploderen en nog veel langer zal duren.

De BVAS roept nog een laatste keer op om de vaccinatiestrategie te wijzigen in een eenvoudige, door alle Belgische overheden objectief controleerbare strategie: per leeftijdsgroep.

Wij danken u voor uw aandacht en blijven steeds bereid voor verder overleg,

Met de meeste hoogachting,

Dr. Philippe Devos
Voorzitter BVAS

Dr. Luc Herry
Ondervoorzitter BVAS

Dr. Dirk Scheveneels
Ondervoorzitter BVAS

Dr. Marc Moens
Voorzitter VAS
Erevoorzitter BVAS