

# Onze gezondheidszorg is top, maar de geestelijke gezondheid blijft een pijnpunt



Landurige geestelijke gezondheidszorg en De Vallei in PZ Bethaniënhuis in Zoersel. Beeld BAS BOGAERTS

**De Belgische staat moet smaller en goedkoper worden, klinkt het vaak. Maar waaraan geeft België meer geld uit dan de buurlanden, en kan het anders? Samen met econoom Andreas Tirez zoeken we in de reeks ‘De nv België doorgelicht’ een antwoord op de cruciale vraag die in deze kiescampagne angstvallig vermeden wordt: besparen, hoe dan? Vandaag: de gezondheidszorg.**

◆ Exclusief voor abonnees door **STAVROS KELEPOURIS** 2 mei 2019, 6:00

De klassieke gezondheidszorg in ons land behoort tot de internationale top. De publieke uitgaven ervoor liggen erg hoog. Maar wie op dit domein wil besparen, kan niet om de grote uitdagingen in de geestelijke zorg heen.

De toekomst van onze gezondheidszorg is precair. Vast staat dat de factuur de komende jaren flink zal oplopen. Volgens de Vergrijzingscommissie stijgen de kosten tegen 2030 met 1,5 procent van het bbp, omgerekend tientallen

miljarden euro. Dat is dus geen ver toekomstbeeld meer, maar een evolutie waar we snel en acuut tegenaan zullen kijken.

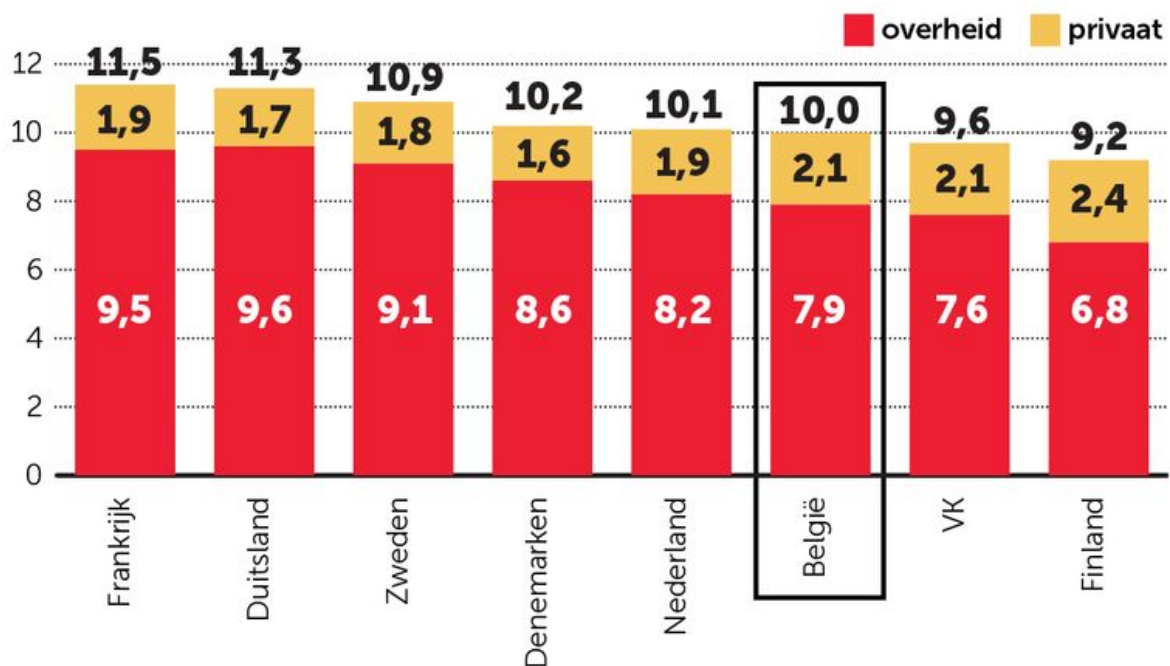
In tegenstelling tot wat vaak gedacht wordt, hebben de extra kosten weinig te maken met de vergrijzing, en veel meer met technologische innovatie, benadrukt econoom Andreas Tirez, die voor *De Morgen* de uitgaven van ons publiek bestel onder de loep neemt. “Meer en betere geneesmiddelen en medische technieken zullen ertoe leiden dat we in de toekomst nog meer mensen en aandoeningen kunnen behandelen. De verwachting van stijgende uitgaven in de gezondheidszorg is dan goed nieuws.”

## **INTERNATIONALE VERGELIJKING**

Tenminste, als die cheque ook gedekt en verantwoord kan worden. In een land als het onze, met torenhoge schulden, is dat des te moeilijker. Geeft België niet sowieso al erg veel uit aan gezondheidszorg?

Net zoals voor de economische uitgaven en de sociale zekerheid, die in de vorige delen van deze reeks aan bod kwamen, is het verhelderend om de uitgaven in een internationale context te plaatsen. In een vergelijking met zeven andere Europese landen – Denemarken, Duitsland, Finland, Frankrijk, Nederland, het Verenigd Koninkrijk en Zweden – doet ons land het uitstekend. Slechts twee landen geven verhoudingsgewijs een stukje minder uit: het Verenigd Koninkrijk en Finland. In beide landen ligt ook het persoonlijk aandeel dat de patiënt betaalt globaal genomen hoger, al tonen de cijfers dat de patiënt ook in ons land een belangrijk deel van de kosten op zich neemt.

# Private en overheidsuitgaven aan gezondheidszorg (2017, in % van bbp)



Beeld grafiek dm / oeso / economieblog.be

Uitgaven zijn weliswaar relatief en enkel te verantwoorden als daar ook resultaten tegenover staan. Het meten van die kwaliteit is geen eendimensionale oefening. “Het gaat immers niet enkel over kwaliteit, maar ook over toegankelijkheid”, zegt Tirez. “Een democratische maatschappij zal een systeem verkiezen dat voor iedereen goede gezondheidszorg biedt en niet noodzakelijk topkwaliteit, tegenover een systeem dat wel topkwaliteit levert maar enkel voor de rijken.”

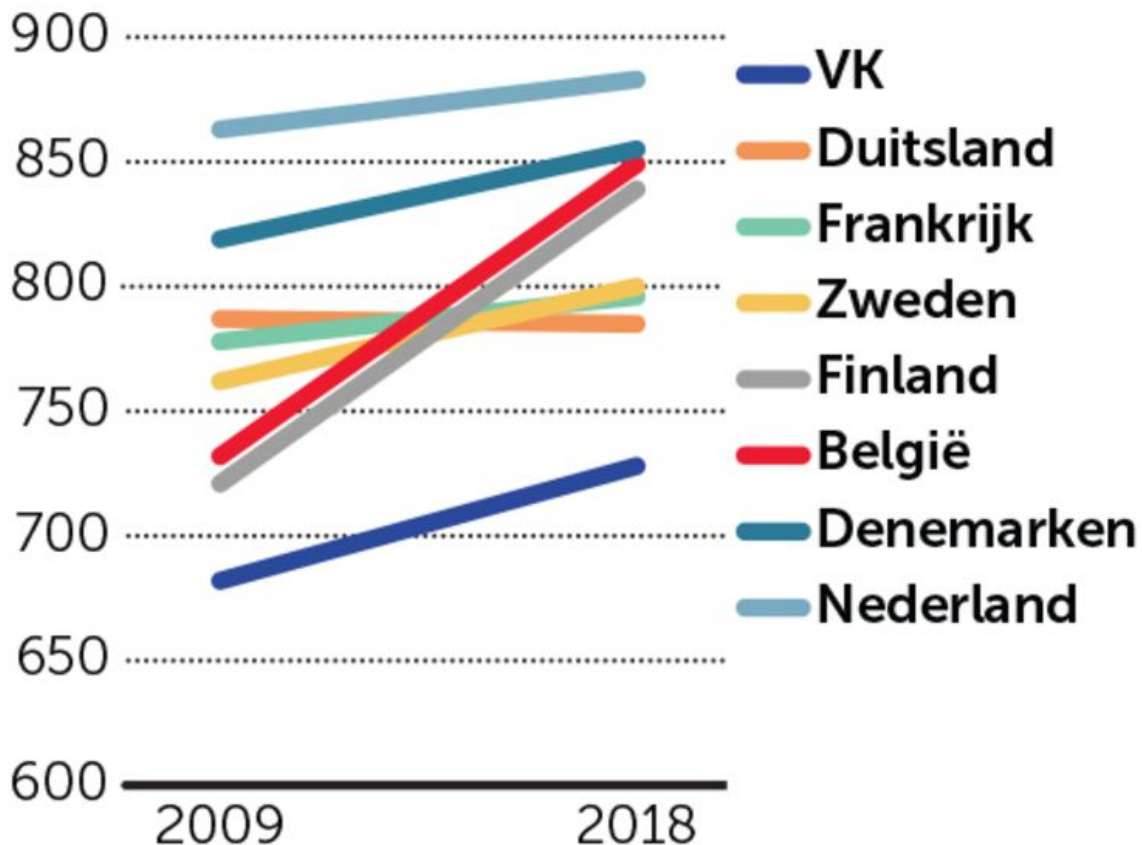
## TOP IN EUROPA

Staan de Belgische uitgaven in de gezondheidszorg in verhouding tot de resultaten? Volgens de Euro Health Consumer Index, opgemaakt door de Zweedse denktank Health Consumer Powerhouse, wel. “Die kan beschouwd worden als een index die zo goed mogelijk de kwaliteit probeert te meten vanuit het standpunt van de consument”, zegt Tirez.

Met een vijfde plaats in de ranking hoort België ondubbelzinnig bij de top. Ons land scoort 849 punten op een maximum van 1000 – boven 800 punten wordt de gezondheidszorg in een land als zeer goed beschouwd. De pijnpunten zijn overigens geen verrassingen: antibioticagebruik, de lange wachttijd voor nieuwe geneesmiddelen terugbetaald worden, en alcoholmisbruik.

# Europese gezondheidsindex

(2009 vs 2018)



Euro Health Consumer Index meet de kwaliteit van gezondheidszorg. Een score van meer dan 800 op 1.000 wordt gezien als "zeer goed".

Beeld grafiek dm / oeso / economieblog.be

Opvallend is daarnaast de grote sprong voorwaarts. Tien jaar geleden bekleedde België de elfde plaats, met een score van 732 punten. Onze gezondheidszorg gaat met rasse schreden vooruit. Op basis van die cijfers is het moeilijk hard te maken dat ons land er te veel geld aan zou uitgeven.

Gezondheidseconoom Jeroen Trybou (UGent) is formeel. "Er moet niet bespaard worden in de zorg, maar wel ingezet op efficiëntie. Er is nog veel

verspilling.” De potentiële winst is meer dan gerommel in de marge. “Wat we de komende jaren moeten investeren in de zorg, moet met die efficiëntie-oefening haalbaar worden. De cijfers zijn zeer uitdagend, maar de toekomst is niet onbetaalbaar. Het hangt er maar van af wat we als maatschappij willen investeren in zorg. We onderschatten vaak wat we terugverdienen op het vlak van activiteit, tewerkstelling en sociale zekerheid.”

## **SAMENWERKING**

De onderlinge concurrentie moet beteugeld worden, en de samenwerking in en tussen de verschillende takken kan nog veel beter, zegt Trybou. Met de creatie van ziekenhuisnetwerken is een belangrijke horde genomen, waarvan de resultaten de komende jaren zichtbaar moeten worden. Toch kan een en ander nog veel verder gaan, zoals op de spoeddiensten. “Heel wat spoeddiensten hebben in bepaalde tijdspannes, zoals ’s avonds en ’s nachts, erg weinig activiteit. We kunnen veel winst boeken door te vermijden dat spoeddiensten op een aantal kilometer van elkaar dag en nacht bemand worden.”

België mag zich dan op de borst kloppen voor de kwaliteit van de klassieke gezondheidszorg, in de geestelijke zorg schieten we ruim te kort. Tirez: “Van de acht beschouwde landen heeft België de hoogste graad zelfdodingen. De ondermaatse geestelijke gezondheidszorg heeft een grote impact, menselijk en economisch.”

Jeroen Vandenberghe van het Universitair Psychiatrisch Centrum KU Leuven noemt de organisatie van de geestelijke gezondheidszorg in ons land zonder omwegen ontoereikend. “Er is een heel arsenaal aan gespecialiseerde therapeutische behandelingen waar veel mensen geen toegang toe hebben. Omdat de specialisatie niet aanwezig is in de centra voor geestelijke gezondheidszorg, maar enkel bij artsen die niet terugbetaald worden. Het is wraakroepend: in eender welke andere discipline zou het onaanvaardbaar zijn dat een behandeling enkel beschikbaar is voor wie het kan betalen.”

## **GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG**

Bovendien is de financiering te veel gericht op opname. “Soms is dat de enige manier om een behandeling betaalbaar aan te bieden, hoewel het perfect zonder opname kan. Maar voor de maatschappij zijn de kosten van een opname natuurlijk hoger dan van ambulante zorg.”

Minister Maggie De Block (Open Vld) voerde wel een terugbetalingsregeling in voor psychiatrische hulp, maar “die is *peanuts*. Het referentiebedrag ligt veel lager dan de gangbare tarieven, en het maximaal aantal sessies is veel te laag.”

Voor veel mensen zijn de juiste geestelijke zorgen dan ook ofwel niet, ofwel pas na lang wachten beschikbaar. De kosten daarvan zijn niet te overzien. Volgens OESO-cijfers kosten depressies, angststoornissen en andere geestelijke aandoeningen ons land jaarlijks 23 miljard euro. Onaanvaardbaar veel.

Ook hier is besparen met andere woorden geen oplossing. “Meer middelen naar de geestelijke gezondheidszorg en een shift naar de eerstelijnszorg zijn dan ook belangrijke maatregelen voor de toekomst. Dat zal de overheidsuitgaven wellicht doen stijgen, maar het zal zichzelf terugbetalen op het vlak van welvaart en welzijn”, concludeert Tirez.