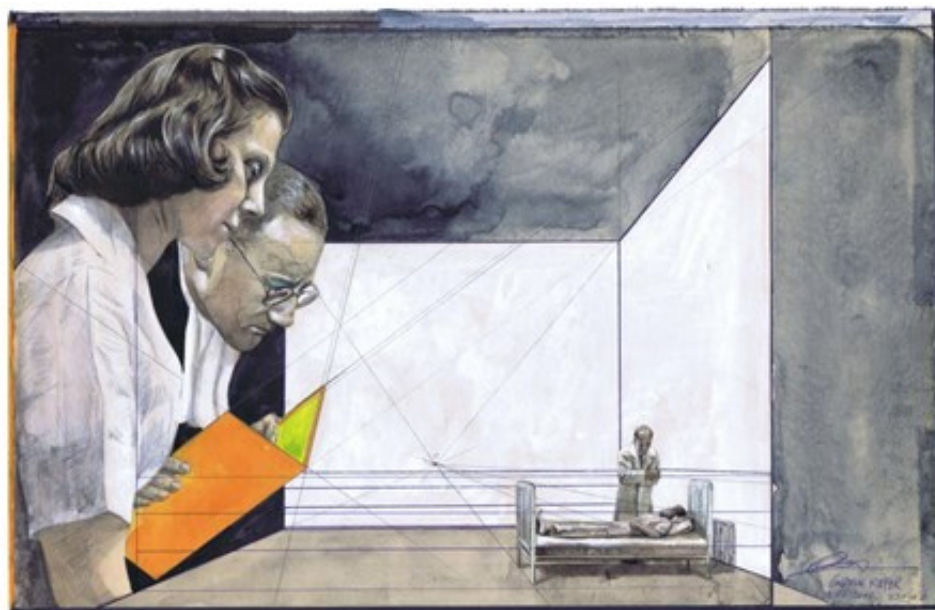


BURGERS BESLISSEN MEE OVER MOEILIJKE MORELE VRAAGSTUKKEN

# G20.000 voor medicijnen

Wie even in de schoenen van de minister van Volksgezondheid wi staan, krijgt daar nu de kans toe. Toch als u een van de 20.000 gelukkigen bent die zijn zegje mag doen over de terugbetaling van medische behandelingen. Al die meningen moeten het beleid inspireren.



2 FOTO'

## VAN ONZE REDACTEUR STIJN COOLS

### BRUSSEL

Patiënt 1 is een 65-plusser, heeft een kwaliteit van leven van 2 op 10, ondervindt veel ongemak van ziekte en zal vijf jaar eerder sterven dan normaal. Patiënt 2 is minderjarig, heeft een levenskwaliteit 8 op 10, ondervindt weinig ongemak en zal ook vijf jaar eerder sterven dan normaal. Voor wie moet een nieuwe en betere behandeling ontwikkeld worden?

Een moreel vraagstuk van formaat, waarover 20.000 Belgen zich mogen buigen. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) organiseert voor het eerst een grootschalige enquête om de opvattingen van de 'gewone burger' over de terugbetaling van nieuwe medische behandelingen te kennen. Concrete gevallen of medicijnen komen niet aan bod in de vragen, fundamentele overwegingen wel.

### Geen dode letter

Het is de minister van Sociale Zaken, Laurette Onkelinx (PS), die nu het finale oordeel velt over de terugbetaling, in samenspraak met de minister van Begroting. Zij doen dat op aangeven van onder meer de ziekenfondsen, de artsenbonden, de apothekers, de universiteiten en ook de farmabedrijven. Het

‘Structurele inspraak voor burgers is er nog niet’, zegt Raf Mertens. Hij is de voorzitter van het KCE. Willen de burger, of de – toekomstige – patiënt, een stem geven in het beleid. Daarom willen we wat onze maatschappij belangrijk vindt. Bijvoorbeeld: moet het leven ten koste van alles verkregen worden, of is de optimale levenskwaliteit belangrijker?’

‘En hoe zijn die meningen verdeeld: 80/20 of eerder 20/80? Dat kan de balans doen overhellen terugbetaling voor het ene naar terugbetaling voor het andere.’

De enquêteresultaten zullen geen dode letter blijven. ‘Op basis van alle antwoorden ontwikkelen we een tool om de beleidsmakers te sturen in hun beslissingen. Zij zijn stilaan bereid om op een serieuze manier naar de mensen te luisteren, blijkt uit een bevraging die we vorig jaar gedaan hebben.’

## **Botsende meningen**

Nog een vraag uit de enquête. Ziekte 1 komt voor bij 2.000 tot 10.000 mensen en elke patiënt weinig aan de samenleving. Ziekte 2 treft meer dan 100.000 mensen en kost een stuk meer. Welke ziekte is de investering waard?

Door 20.000 antwoorden samen te brengen, hoopt het KCE hierop een antwoord te krijgen. Maar als de publieke opinie niet strookt met de mening van de professionals? ‘Ook dat is interessant. Laat de meningen maar verschillen, dan zoeken we samen naar de beste oplossing’, zegt Mertens.

De enquêteresultaten zullen later op het jaar uitgediept worden in een zogenoemd ‘Burgerforum’ georganiseerd door de Koning Boudewijnstichting. De deelnemers krijgen de kans om ‘kleur en smaak’ te geven aan hun antwoorden.

Het proces doet – van ver – wat denken aan de G1000, de burgertop om de politiek een nieuwe impuls te geven. ‘Dit is ook een vorm van burgerparticipatie, maar buiten de context van politieke belangengroepen. Neutraal, objectief en zo rustig mogelijk’, aldus Mertens.

Met het initiatief, dat mee ontwikkeld is door de Universiteit Twente, vervult ons land een wereldwijde voortrekkersrol op het gebied van grootschalige maatschappelijke inspraak voor medische behandelingen, volgens het KCE.

‘We halen de inspiratie uit de tijdgeest: het idee van empowerment, zichzelf versterken. De patiënt stem geven in zijn lotsbestemming. Vroeger was het doel van gezondheidszorg maximaal behandelen. Maar eigenlijk zou het doel moeten zijn: wat wil die persoon met zijn leven en wat kunnen we daarvoor aan gezondheidszorg aan bijdragen?’, zegt Mertens.

De studie gebeurt mee op initiatief van de ziekteverzekering. De 20.000 deelnemers zijn willekeurig gekozen uit het bevolkingsregister.