

Opinie

‘Gezondheidseconomisch redeneren is nog geen reflex in België’

‘35 miljard euro voor gezondheid, maar amper controle.’ Het was de titel van een artikel in [De Standaard](#). Het stuk verscheen dan wel op Valentijn, het was verre van lief voor de manier waarop we in België omgaan met ons budget voor gezondheidszorg.

Het belangrijkste punt dat de journalisten van *De Standaard* maakten? Terwijl we elk jaar een gigantische som investeren in gezondheidszorg (alleen op federaal niveau al 35 miljard euro), hebben beleidsmakers weinig te zeggen over waar dat geld precies naartoe gaat. Beslissingen over de verdeling van dat budget worden genomen in overlegorganen binnen het Riziv, door vertegenwoordigers van zorgverleners en ziekenfondsen. En die organen blinken, zacht uitgedrukt, niet uit in transparantie...

Kwantiteit ≠ kwaliteit

Dat is een gigaprobleem. Waarom? De hoeveelheid belastinggeld die we uittrekken voor gezondheidszorg bepaalt natuurlijk erg veel, maar minstens zo belangrijk is *hoe* we die middelen besteden. In een ideale wereld wordt voor elke euro die we investeren nagedacht hoe die maximale gezondheid en levenskwaliteit kan opleveren voor de patiënt. Droger verwoord: hoe we er gezondheidseconomisch het meest uit kunnen halen. Maar ... daar staan we vandaag ver vanaf.

Het huidige overlegmodel werkt vooral het status quo in de hand. Dat is ook volkomen logisch. Zet een taart op tafel, verzamel daarrond een groep mensen en laat hen de taart verdelen. Zullen ze nadenken wie er óók een stuk verdient maar ontbreekt rond de tafel? Zullen ze zich een kleiner stuk toe-eigenen zodat anderen groter en sterker kunnen worden? Zullen ze toegeven dat hun rol minder belangrijk wordt en ze dus ook recht hebben op minder?

Status quo

In zo'n model verdedigt iedereen automatisch zijn of haar belangen, i.c. zijn of haar deel van de taart. Die aanpak heeft lang goed gewerkt. Maar je voelt aan alles dat het systeem op zijn limieten botst. De gezondheidszorg is de voorbije decennia zo veranderd dat de opgetelde belangen van de mensen die vandaag rond de tafel zitten het algemeen belang niet langer volledig dienen.

Vandaag weet iederéén dat we meer moeten inzetten op preventie, op populatiemanagement, op proactieve en geïntegreerde gezondheidszorg, op thuishospitalisatie en thuiszorg binnen een model van hybride zorg. Beleidsmakers maken daar dan ook terecht een prioriteit van in hun plannen. Maar het budget krijgen ze niet (of onvoldoende) mee. Dat wordt nog steeds op dezelfde “behoudsgezinde” manier verdeeld onder de traditionele partijen.

Het gevolg is een steeds pijnlijkere spagaat in onze zorg. We hebben de mond vol van een beleid gestoeld op gezondheids(zorg)doelstellingen, maar het blijft vooralsnog vooral bij een papieren ambitie.

Voorzichtig optimisme

Vrolijk wordt een mens niet van de situatie. En toch zijn we met beMedTech voorzichtig optimistisch. Waarom?

- Omdat binnen het Riziv, de ziekenfondsen, de artsensyndicaten en andere verenigingen van zorgverleners steeds meer topmensen opstaan die óók vinden dat het zo niet meer verder

kan. Ze bewegen hemel en aarde om het systeem van binnenuit te veranderen.

- Omdat steeds meer zorgverleners op het terrein (en dat gaat om een veel grotere groep dan enkel artsen) verder kijken dan hun eigen praktijk. Ze voelen dat het huidige systeem noodzakelijke modernisering in de weg staat. Dat verandering "een beetje trager" gaat in België, is niet meer aanvaardbaar. Patiënten verdienen vandáág de best mogelijke zorg.
- Omdat ook patiëntenverenigingen zich almaar actiever beginnen te roeren. Ze zien bijvoorbeeld hoe nieuwe praktijken, innovatieve technologische en andere oplossingen niet tot bij de patiënt geraken. Waarom? Omdat ze niet in het huidige verdienmodel "passen"... Dat pikken patiënten (terecht!) niet langer!
- Omdat de pers begint te zien dat onze gezondheidszorg met een gigaprobleem zit én er ook aandacht aan besteedt. Hoe complex de materie ook is. Die aandacht is ongelofelijk belangrijk, want om het systeem te veranderen, is publieke druk nodig.
- Omdat we met België niet alleen staan. Overheden in andere landen zoeken evenzeer naar manieren om zorg geïntegreerder en proactiever te organiseren – de ongezone nadruk op acute zorg is geen louter Belgisch probleem. Dat maakt dat we ook kunnen leren van buitenlandse *good and bad practices*.

Futureproof gezondheidszorg

Als Belgische federatie van medische technologie pleiten we niet alleen voor een structurele hervorming van het systeem, we zijn er ook van overtuigd dat medische technologie en een futureproof gezondheidszorg hand in hand gaan.

Medische technologie kan de noodzakelijke shift van acute zorg naar continue, geïntegreerde zorg immers helpen versnellen met oplossingen voor preventie, diagnose, thuishospitalisatie en thuiszorg in een hybride model, *disease management*... En op die manier het gezondheidseconomisch rendement van ons budget voor gezondheid verhogen. Menselijker verwoord: patiënten meer gezondheid en levenskwaliteit opleveren per geïnvesteerde euro.

Betekent dat dat medische technologie een groter stuk van de taart verdient? Misschien. Maar het lijkt ons gezonder om die beslissing aan anderen over te laten. Tijd om onafhankelijke gezondheidseconomen mee aan de tafel van het overlegmodel te laten schuiven?