

Blijft onze gezondheidszorg betaalbaar?

Lieven Annemans

Turnhout, Wetenschapscafé 23 januari 2018

De drie basisprincipes van gezondheidszorg



Wat we goed doen

Onze
zorgverstrekkers
worden goed
opgeleid.

Onze
zorgverstrekkers zijn
meestal harde
werkers en leveren
goede kwaliteit.

Onze zorg is over
het algemeen
veilig.

De verzekering
dekt de ganse
bevolking.

Onze zorg is
meestal goedkoop
en nabij.

Er is een groot
streven naar
innovatie.

Maar ook serieuze problemen

1. **F**ragmentatie
2. **O**verbehandeling
3. **U**itsluiting en onderbehandeling
4. **T**e weinig preventie

Technologische mogelijkheden → exponentiële kost?

Tissue
Engineering

**Regenerative
Medicine**

Biomaterials

Stem Cell
Therapy



De cruciale balans: kosteneffectiviteit



Geld van de
ziekteverzekering

Impact op onze
gezondheid

Regeerakkoord (2014)

Het zorgaanbod moet permanent getoetst worden aan wetenschappelijk onderbouwde criteria inzake noodzakelijkheid, doelmatigheid en kosteneffectiviteit.



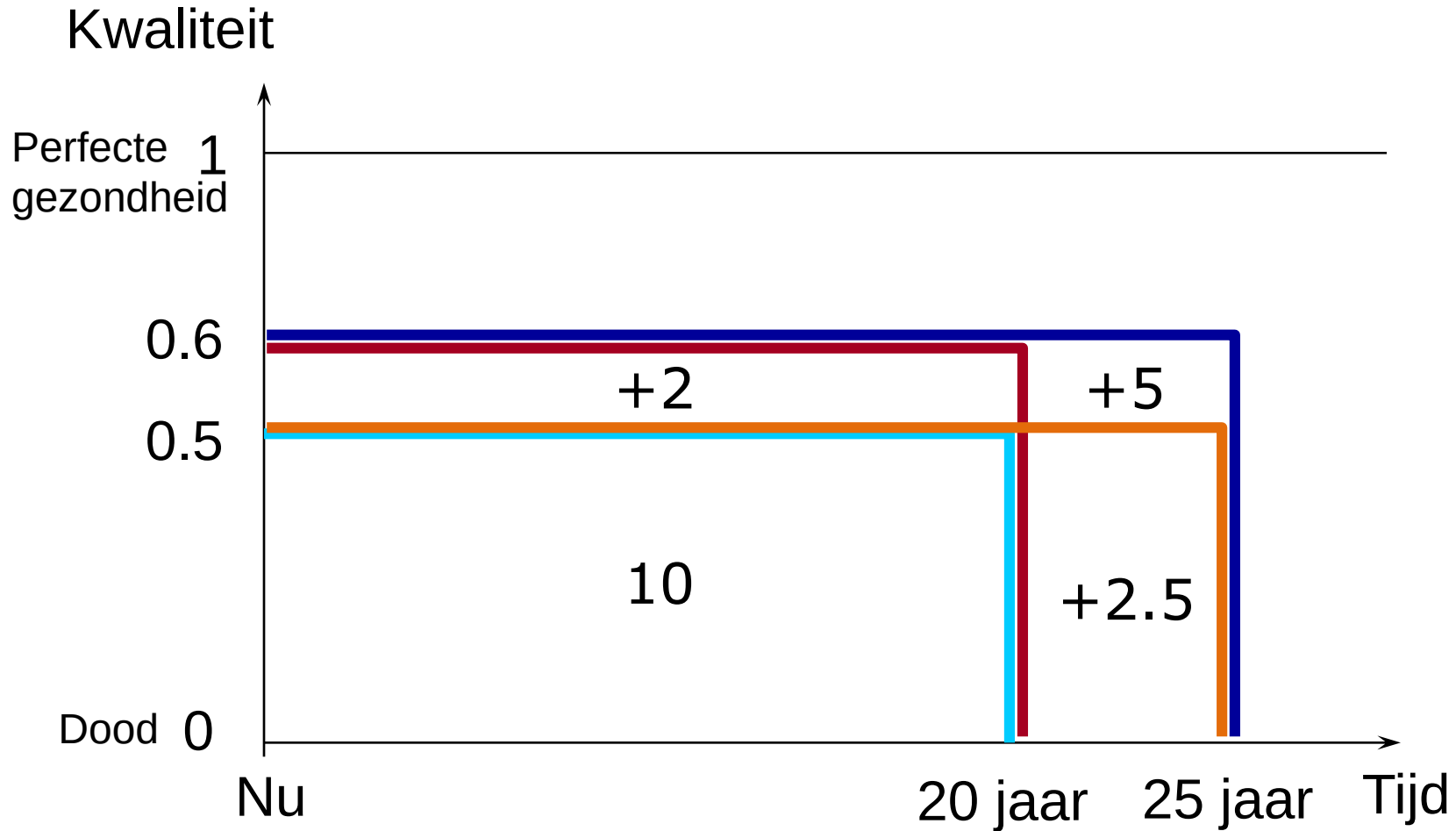
Enkele verhalen “uit het leven gegrepen”

- Celine – zeldzame ziekte –
behandeling kost 300.000 € (!) →
negatief advies voor terugbetaling
- Marie-Jeanne – toevallig borstkanker
ontdekt tussen twee screenings;
waarom niet elk jaar gescreend?
- Werner heeft baat bij
osteopathie; waarom
niet terugbetaald?



QALY = Quality Adjusted Life Years

Iedereen zou moeten weten wat een QALY is



Hoeveel is het
winnen een
gezond levensjaar
(een QALY)
waard?

WHO: BNP/hoofd
= 37.000€

EU = 40.000€

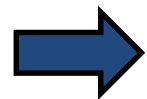
STEL: een nieuwe therapie

KOST

OPBRENGST

60.000€

3 QALYs



20.000€/QALY



MAAR STEL: een nieuwe therapie

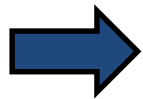
KOST

60.000€



OPBRENGST

0,3 QALYs



200.000€/QALY



Is het zo simpel? NEE

Lage nood →
geen
terugbetaling

Gezondheids -nood

(Scitovsky)

Hoge nood →
meer solidariteit;
meer betalen
*(NL: tot 100.000€
per QALY)*



Aanvaardbare
gezondheid



Google Chrome browser window showing the NRC website article titled "Longkankermedicijn is te duur voor basispakket". The URL is www.nrc.nl/nieuws/2015/12/08/longkankermedicijn-is-te-duur-voor-basispakket. A yellow banner highlights the text: "120.000 € / QALY → prijs laten zakken om beneden 100.000 €/QALY te geraken". The article text states: "Longkankermedicijn is te duur voor basispakket". Below the headline, it says: "Dat staat in het advies dat het Zorginstituut vandaag uitbrengt aan minister Schippers." The author is Karel Berkhout, dated 8 december 2015. A green box contains the word "TERUGBETAALD". The right sidebar shows trending topics: Donald Trump, Poolreiziger, Fysiologie, and Bootvluchtelingen. The bottom taskbar shows open applications: Draft manuscript D..., Cisco_WebEx_Add-On.exe, Fig1 (1).tif, Fig1.tif, and Fig3.tif.

Longkankermedicijn is te duur voor basispakket - NRC - Google Chrome

www.nrc.nl/nieuws/2015/12/08/longkankermedicijn-is-te-duur-voor-basispakket

nrc.nl plaatst cookies om een optimale gebruikerservaring te kunnen bieden. De cookies worden ingezet om het gebruik van de website te monitoren en analyseren zodat we de website kunnen verbeteren. Daarnaast plaatsen we cookies die het mogelijk maken content te delen via social media en om de inhoud van de site en advertenties af te stemmen op uw voorkeuren. Dit soort cookies kunnen ook geplaatst worden door derden. Door deze melding weg te klikken of gebruik te blijven maken van deze site stemt u hiermee in. [Lees meer over cookies op nrc.nl](#)

✓ Akkoord

nrc.nl Onbeperkt nrc.nl Alle abonnementen

Digitale editie Webwinkel Carrière Inloggen

120.000 € / QALY → prijs laten zakken om beneden 100.000 €/QALY te geraken

'Longkankermedicijn is te duur voor basispakket'

Dat staat in het advies dat het Zorginstituut vandaag uitbrengt aan minister Schippers.

Karel Berkhout 8 december 2015

TERUGBETAALD



Trending **Veel gedeeld**

 **DONALD TRUMP**
Kijken: zo bouwt Donald Trump zijn antwoorden op

Hou op met janken over islam, geloven doe je in je eigen tijd

POOLREIZIGER
Avontuur op de Zuidpool tot in de dood

FYSIOLOGIE
Even rondje rennen voor het avondeten

BOOTVLUCHTELINGEN
Samsom en Rutte: migranten terugsturen naar Turkije

Draft manuscript D....docx Cisco_WebEx_Add-On.exe Fig1 (1).tif Fig1.tif Fig3.tif

Alle downloads weergeven...



“We conclude that Viagra is very cost-effective”

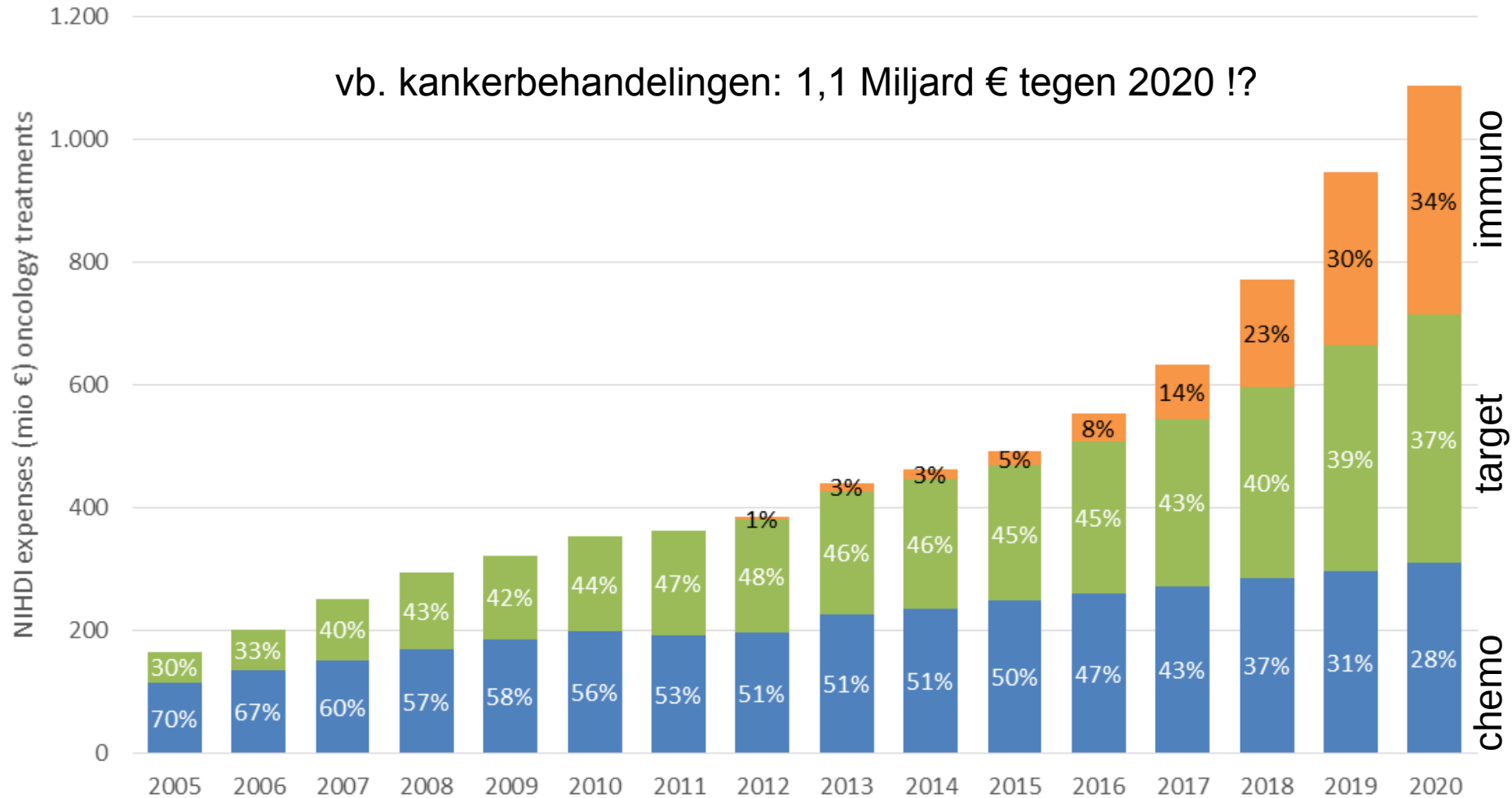
(Stolk E., British Medical Journal)

NIET TERUGBETAALD

(“comfort”; “niet absoluut nodig”)

Plus impact op het budget

vb. kankerbehandelingen: 1,1 Miljard € tegen 2020 !?



→ Beslissingen tot terugbetaling



Enkele verhalen “uit het leven gegrepen”

- Celine – zeldzame ziekte –
behandeling kost 2.500 € (!) →
negatieve advies voor terugbetaling
Geneesmiddel moest minstens 50% goedkoper zijn



- Marie-Jeanne – toevallig borstkanker
ontdekt tussen twee screenings;
waaronder niet elk jaar gescreend?
Elk jaar screening niet kosteneffectief



- Werner heeft baat bij
osteopathie, waarom
niet terugbetaald?
Kosteneffectief bij lage rugpijn



EXTRA PROBLEEM: SCHOTTEN IN HET SYSTEEM



Budget kine

Budget
thuisverpleegkunde

Budget ziekenhuizen

Budget artsen

Budget implantaten

Budget
geneesmiddelen

Budget voor een
glaasje wijn na de
vergaderingen





Beslissingen
rechtvaardigen op basis
van de vier criteria



Duidelijke grenzen
trekken: wat wil de
maatschappij betalen



De schotten
wegwerken



Het publiek betrekken
bij beslissingen rond
terugbetaling

Serieuze problemen

1. Fragmentatie

2. Overbehandeling

3. Uitsluiting en onderbehandeling

4. Te weinig preventie

Voorbeelden van overconsumptie

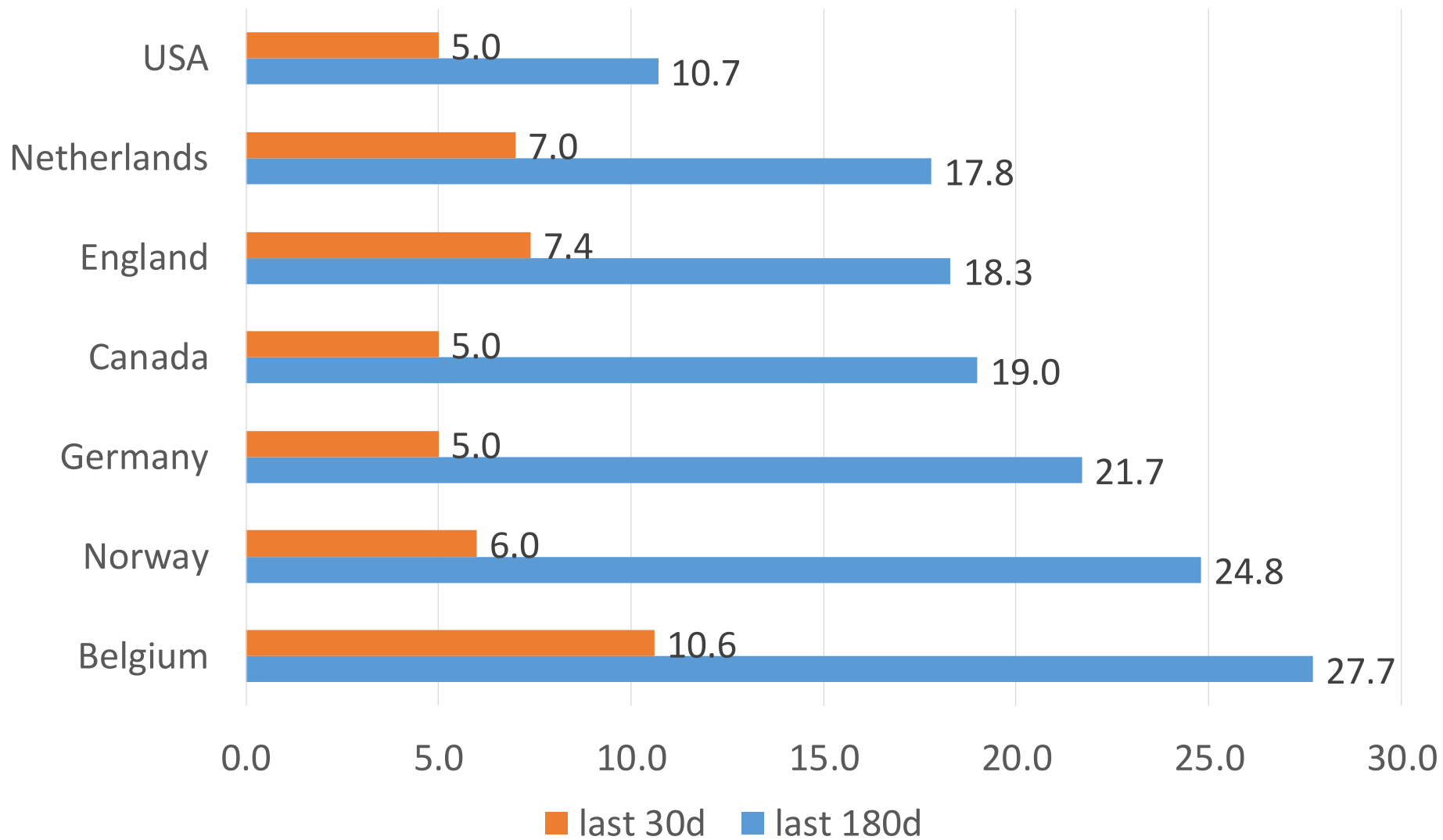
- 30% te veel CT scans
- 15% meer ziekenhuisopnames dan het EU gemiddelde
- Het 2^{de} grootst aantal pacemakers/1000 inwoners van Europa
- 1/3^{de} meer knieprotheses en heupprotheses dan het EU gemiddelde
- 1/3^{de} meer antibiotica gebruik dan het EU gemiddelde
-

En enkele vreemde verhalen

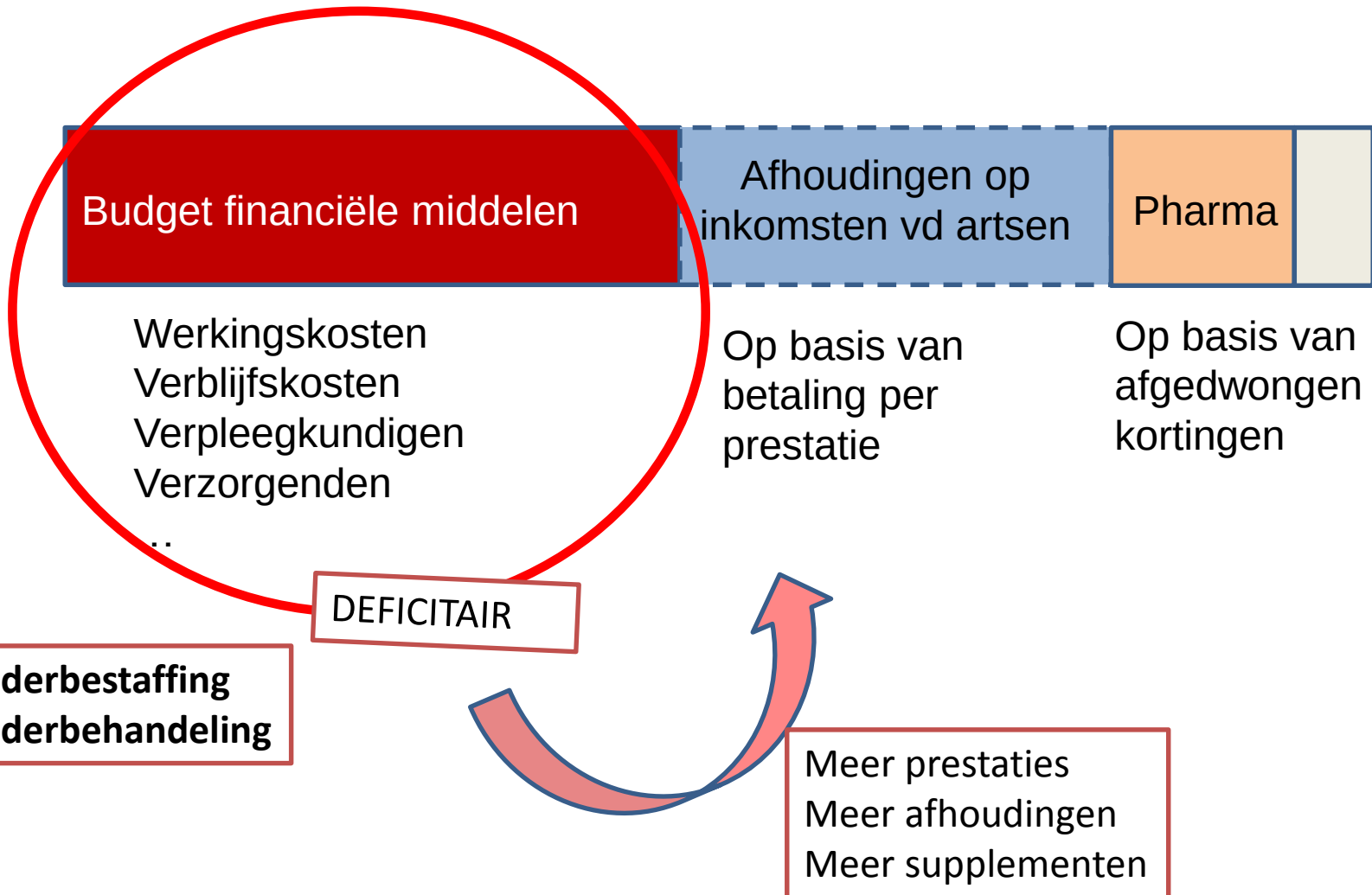
- Jeanine sterft aan kanker in het ziekenhuis – tegen haar wil
- Irma (CVA) vliegt veel *te snel* uit het ziekenhuis – gelukkig is er dr. Dirk



Hospital days end of life



De kwetsbare situatie vd ziekenhuizen



Regeerakkoord

- invoeren van nieuwe vormen van financiering die samenwerking, coördinatie en kwaliteit bevorderen;



Pay For Quality

P4Q

Nieuwe financiering in de maak voor ziekenhuizen

Planbare zorg

1-2%



Hoog variabele zorg



P4Q = Pay For Quality

Naar meer BETALING PER EPISODE (per maand per patiënt)

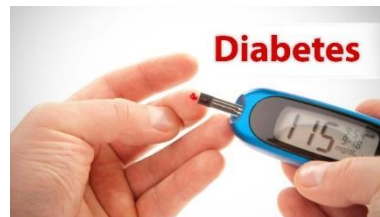
- Huisarts GMD



- Zuurstof-patiënten

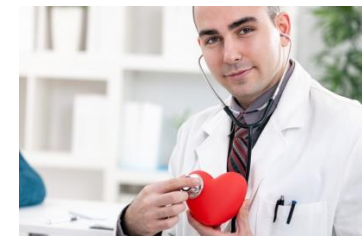


- Diabetes



Mogelijke nieuwe voorbeelden

- Zorg vanop afstand bv cardioloog



- Psychiater heropname vermijden



BELANG VAN DE HUISARTS!!

Informe SESPAS

Primary care: an increasingly important contributor to effectiveness, equity, and efficiency of health services. SESPAS report 2012

Barbara Starfield*

University Distinguished Professor, Department of Health Policy and Management, Johns Hopkins University, Baltimore, Maryland, USA

ARTICLE INFO

Article history:

Received 13 January 2011

Accepted 25 October 2011

Available online 21 January 2012

ABSTRACT

As of 2005, the literature on the benefits of primary care oriented health systems was consistent in showing greater effectiveness, greater efficiency, and greater equity. In the ensuing five years, nothing changed that conclusion, but there is now greater understanding of the mechanisms by which the benefits of primary care are achieved. We now know that, within certain bounds, neither the wealth

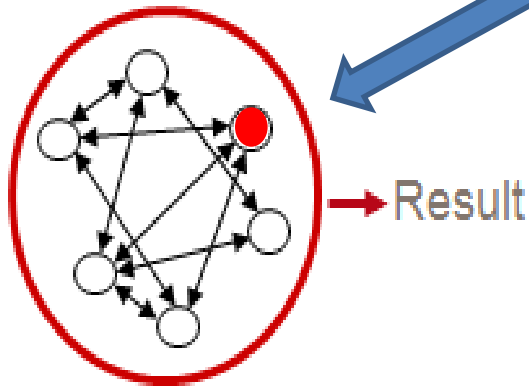


- Minder opnames
- Minder spoedopnames
- Minder onnodige chirurgie
- Minder heropnames
- Meer focus op prevention
-

Heeft u een vaste huisarts (praktijk)?

Sowieso naar een netwerk

**Multi-
organizational
Network**
"Join"



CORTEXS project www.cortexs.org



1^{ste} NIVEAU

- Huisarts, huisapotheker, huistandarts, kine, ergotherapeut, verpleegkundige, psycholoog, logopedist, osteopaat, diëtist, familiehelp, ...

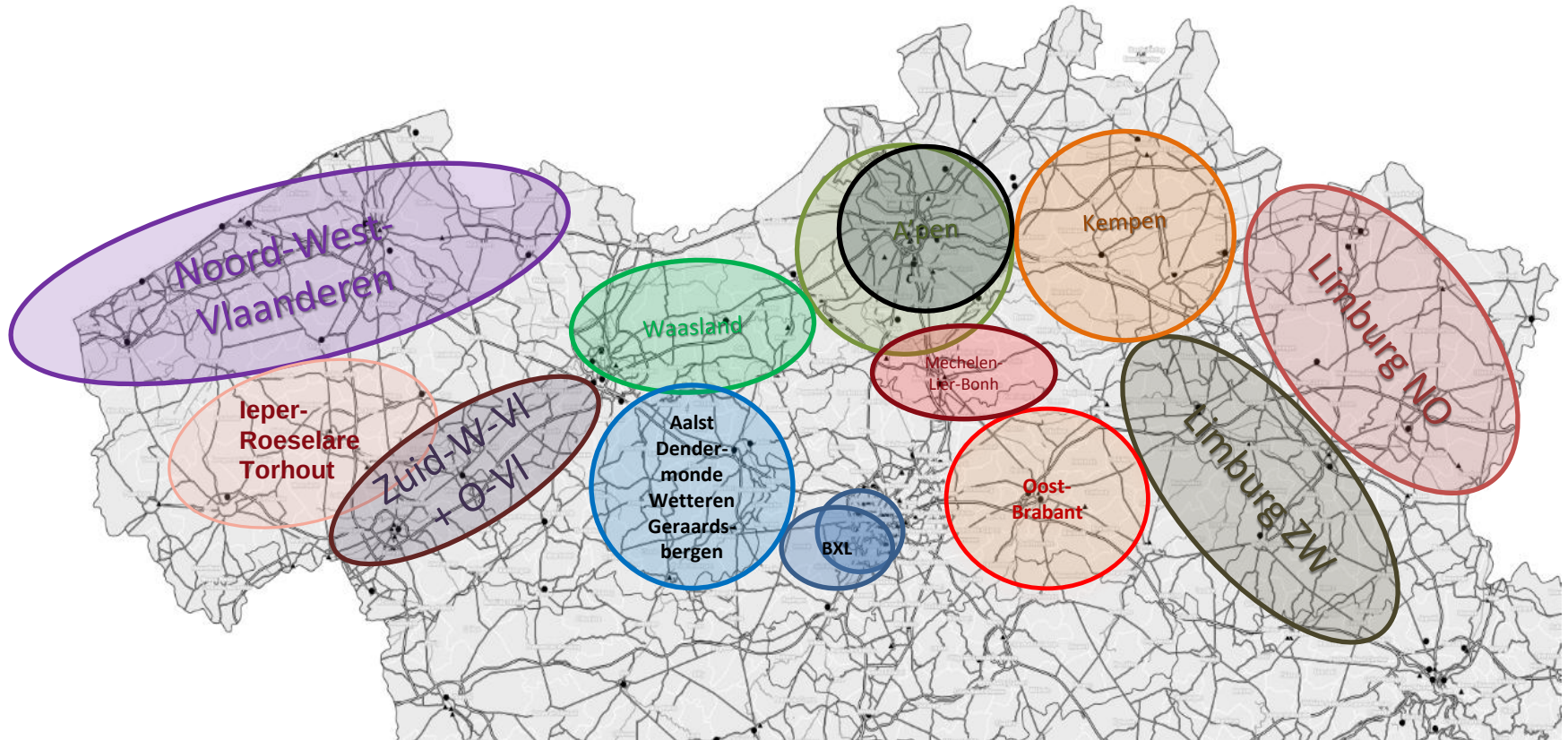
2^{de} NIVEAU

- Specialist, ziekenhuis

Staan uw zorgverleners met mekaar in contact?

Ook de ziekenhuizen

Netwerkvorming in Vlaanderen



Serieuze problemen

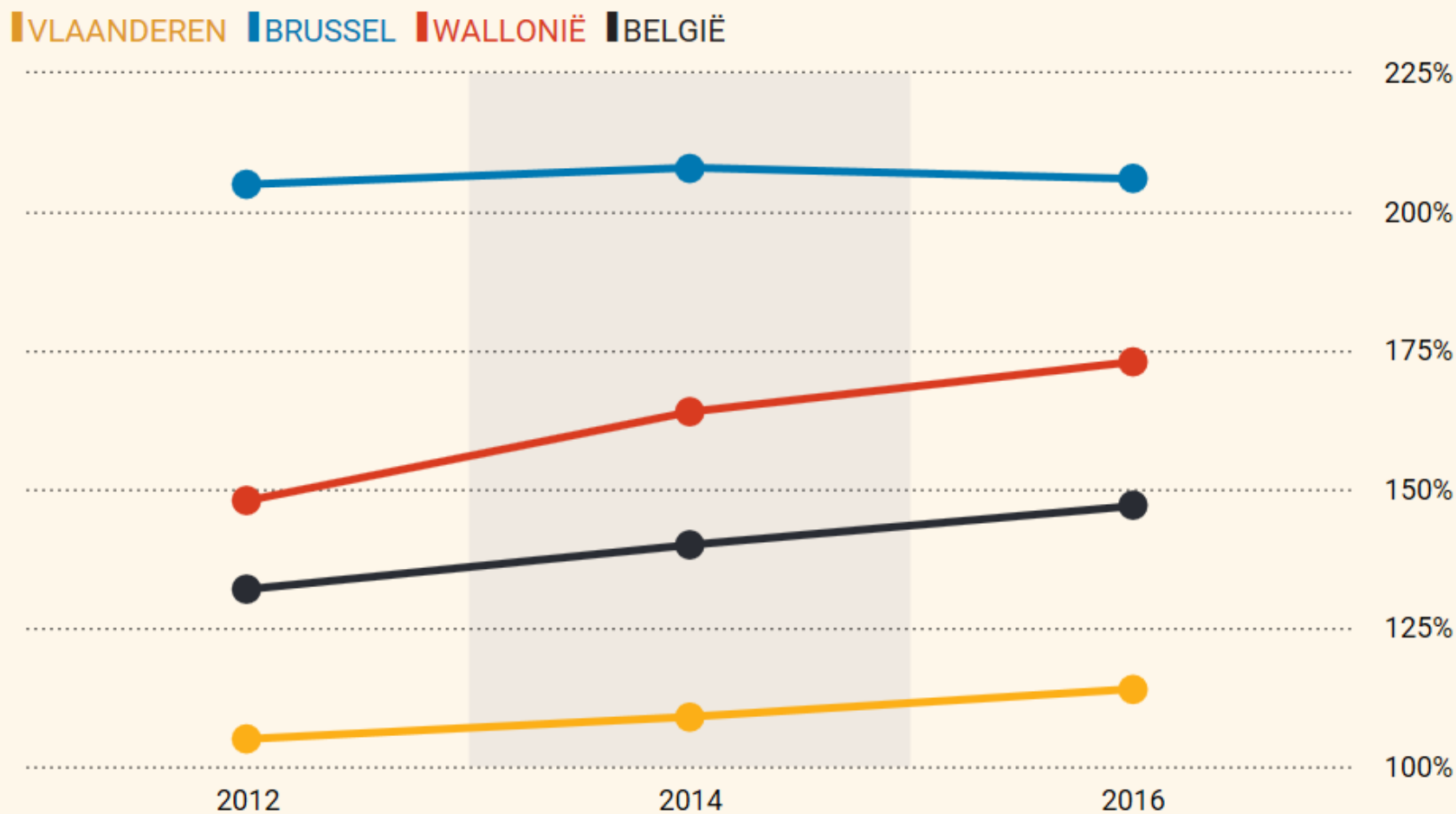
1. Fragmentatie
2. Overbehandeling
- 3. Uitsluiting en onderbehandeling**
- 4. Te weinig preventie**

- Gina (opname voor depressie) haar hospitalisatieverzekering schiet te kort.
- Bernard stopt zijn noodzakelijke behandeling. Te hoog remgeld.
- Roger ontmoet een dokter die nogal op geld uit is (onder tafel)





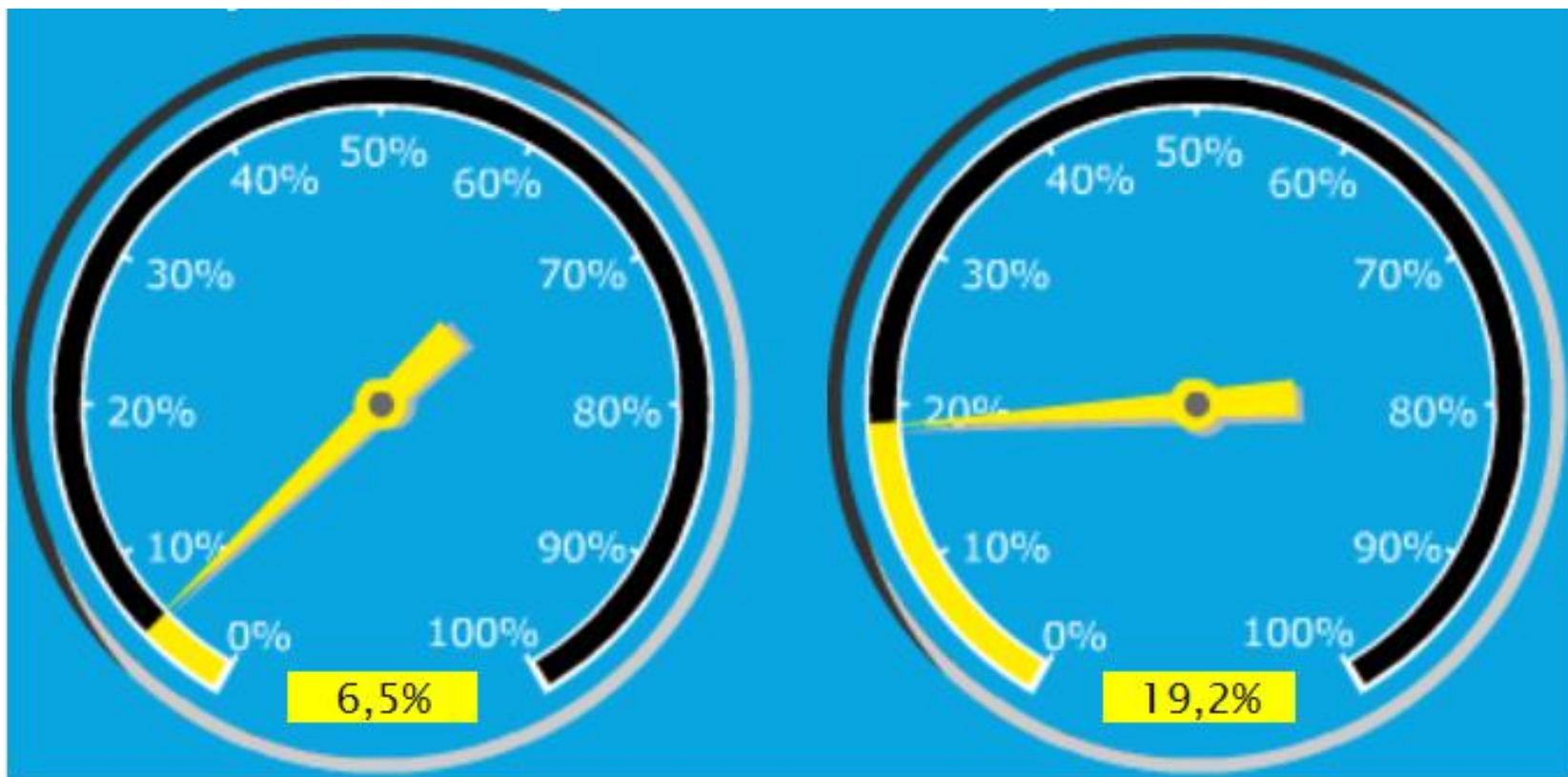
Ereloonsupplementen zijn wél wettelijk. Maar gevaar voor het systeem



Uitstel of afstel van behandeling in België

Totale populatie

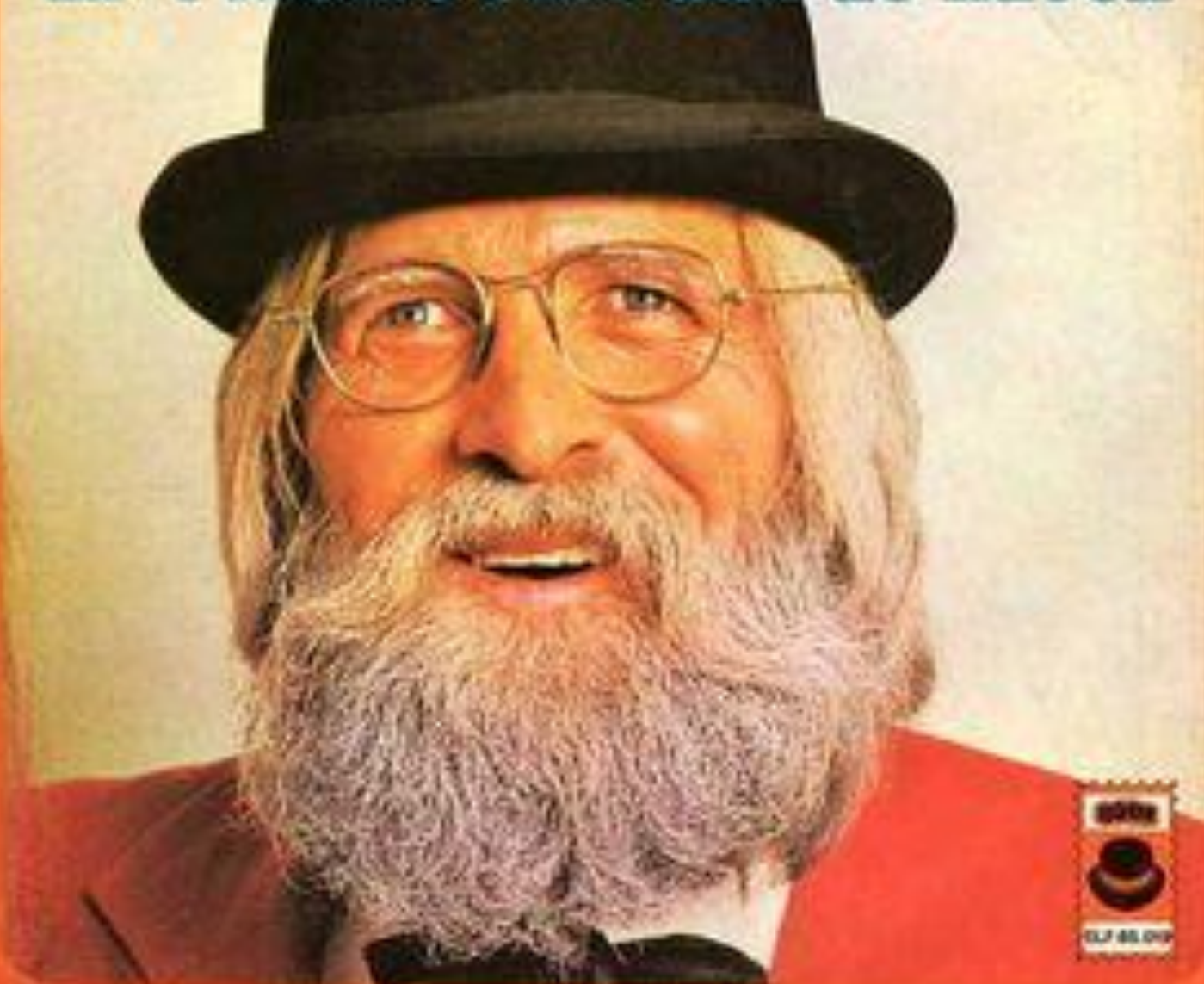
AROP



AROP = At-risk-of-poverty = income < 60% of national median

VADER ABRAHAM

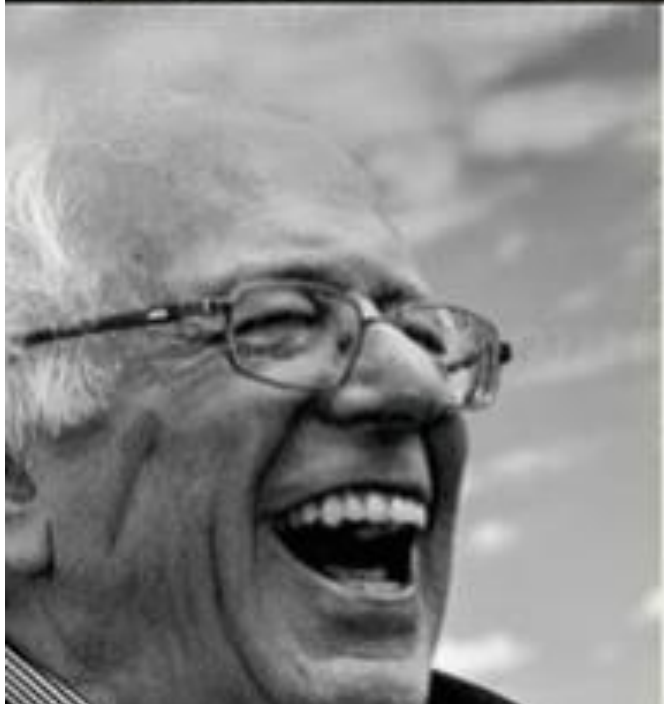
In 't kleine café aan de haven



**Ongelijkheid in de
gezondheidszorg zorgt voor**
20%
**van de totale uitgaven aan
gezondheidszorg**



**“ASK NOT WHAT YOUR
COUNTRY CAN DO FOR YOU
ASK WHAT YOU CAN DO
FOR YOUR COUNTRY.”**



**“ASK NOT WHAT YOU CAN
DO FOR YOUR COUNTRY.
ASK WHAT YOUR
COUNTRY CAN DO FOR YOU.”**

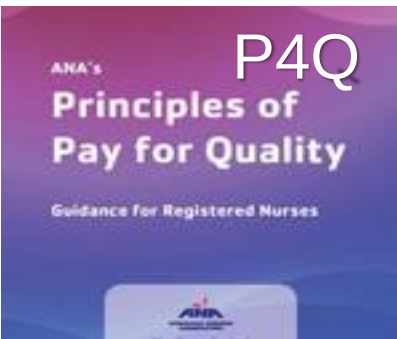
Meldpunt voor
financiële
misbruiken



Ziekenhuissector
hervormen

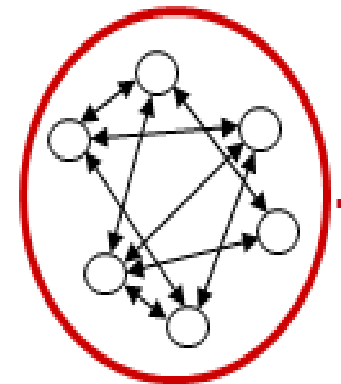


Ziekenfondsen
als adviseurs
van hun leden



Betalings-
systeem
veranderen

Samenwerken
tussen
zorgverleners
stimuleren





Uitreiken naar
kansarmen
(wijkwerking)



Iedereen een vaste
huisarts(praktijk)



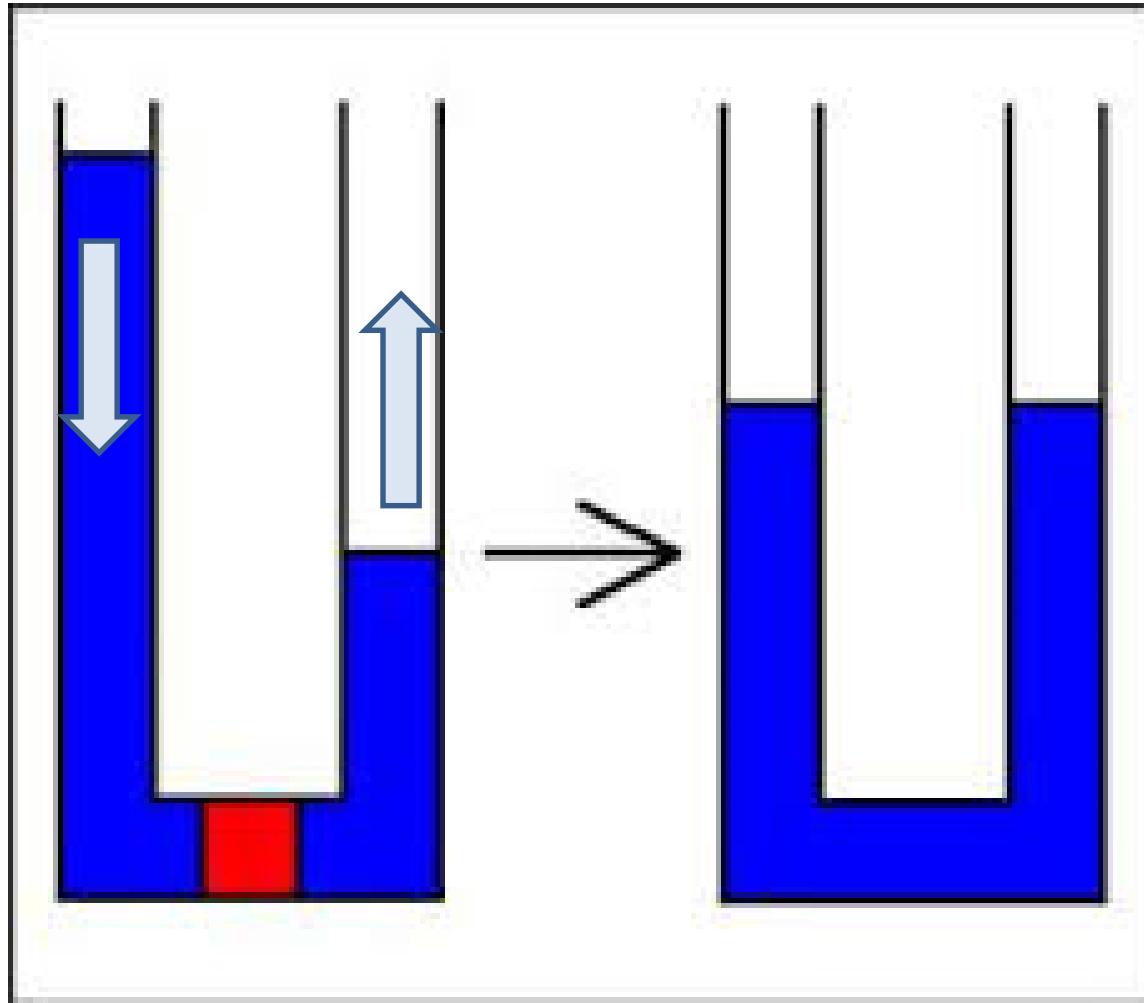
Geen remgeld voor
noodzakelijke therapie



Strengere regulering
supplementen op
erelonen

Herinvesteren in gezondheid!

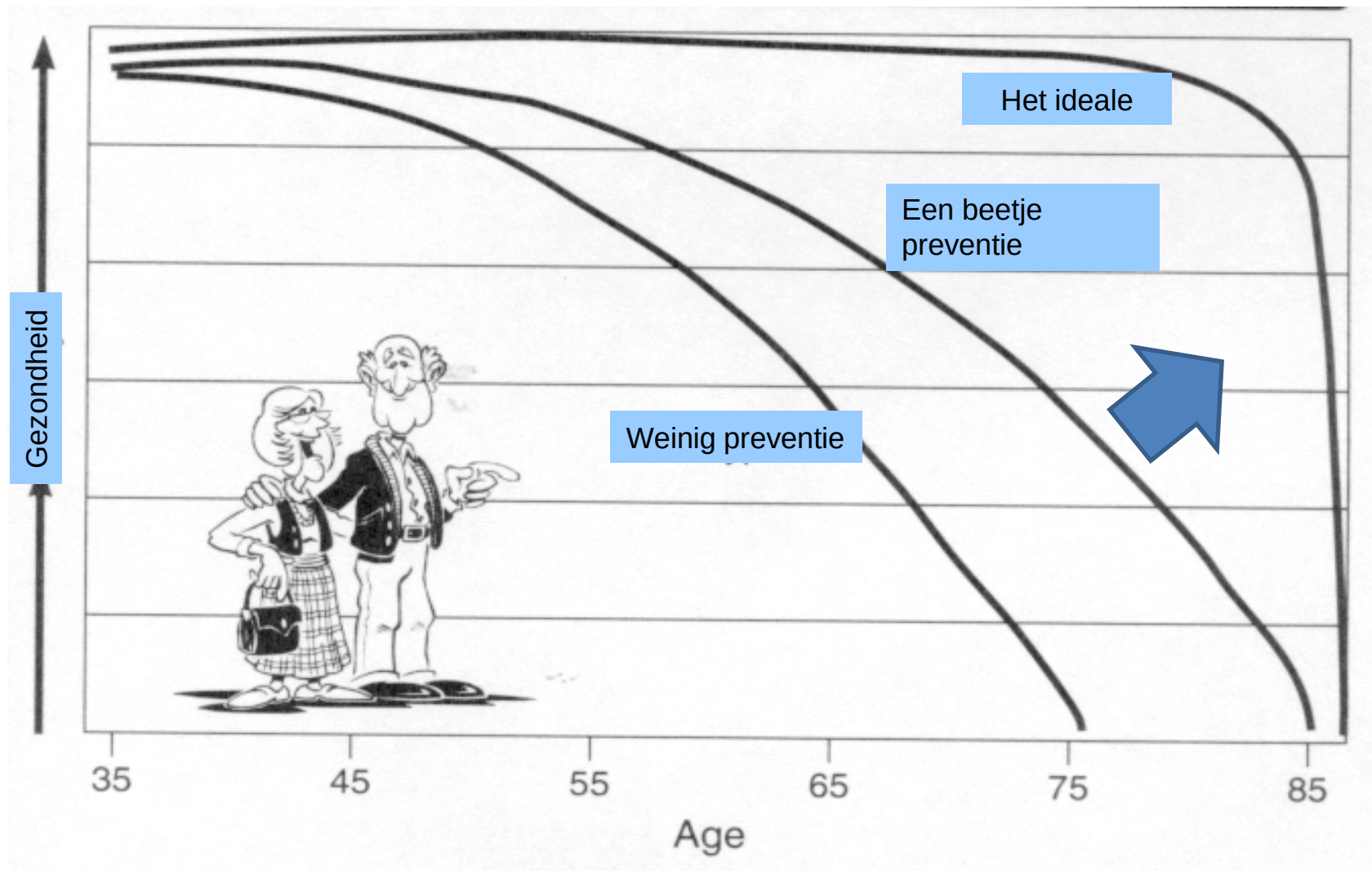
Overgebruik
Verwaarloosde
gebruik
Misbruik



**Meer geld
voor
innovatie,
gelijke
toegang, én
preventie**

Serieuze problemen

1. Fragmentatie
2. Overbehandeling
3. Uitsluiting en onderbehandeling
- 4. Te weinig preventie**



Based on Paffenbarger & Olsen **1996**

De realiteit

Greg is veel te dik en hij heeft slaapapneu. De chirurg vindt dat hij dringend een maagverkleining moet krijgen, maar zijn BMI is 33, terwijl die ingreep pas terugbetaald is bij een BMI vanaf 35. De chirurg raadt hem aan nog wat te verdikken.

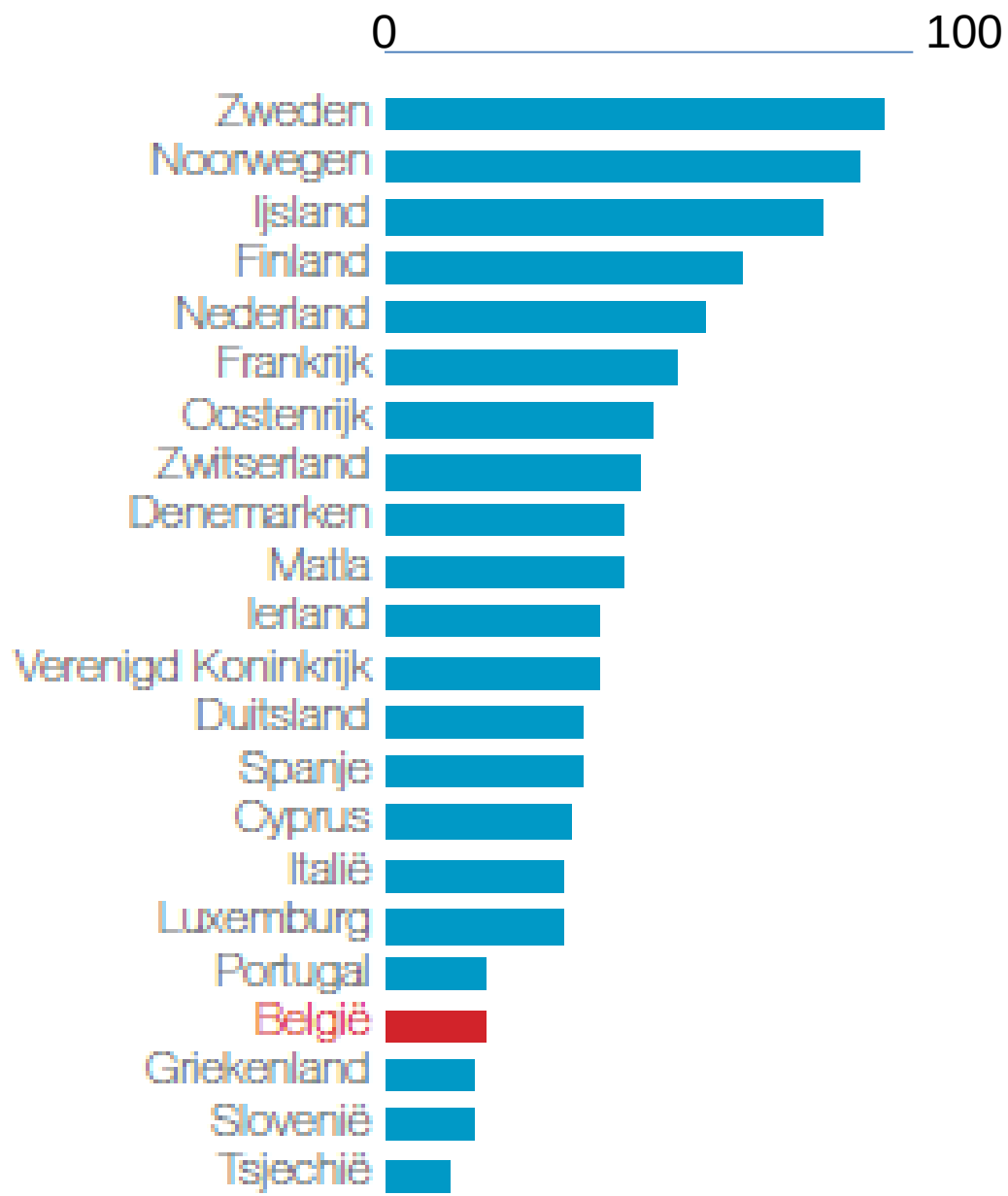


Dries heeft het thuis niet breed. Hij kan toch gaan studeren. Hij komt op een jaar tijd 7 kilo bij.



Performantie inzake maatschappelijk gezondheidsbeleid

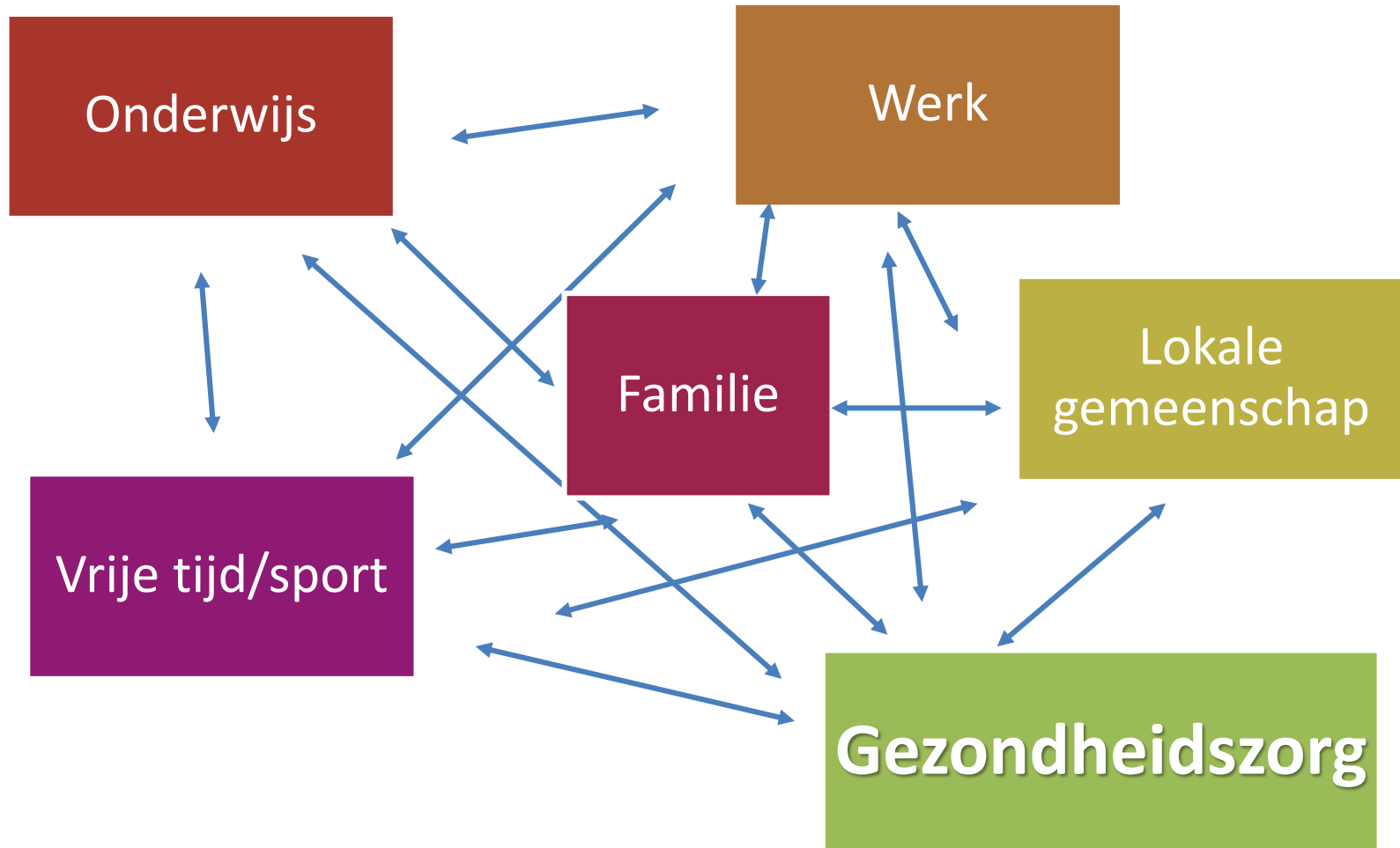
- Tabak
- Alcohol
- Voeding
- Vruchtbaarheid
- Moeder en kind
- Infectieziekten
- Hoge bloeddruk
- Kankerscreening
- Verkeer
- Luchtvervuiling



Mackenbach & MacKee.
European Journal of Public
Health, Vol. 23, No. 2, 195–344,
2013

Nieuwe plannen (J. Vandeurzen Dec 2016)

“Health is in all policies”



En de patiënt?

- Ziekenfonds als partner
- Zich laten horen via patiëntenvereniging
- Meldpunt

MAAR OOK

- Verantwoordelijk opnemen voor gezondheid
- Medisch shoppen verminderen
- Therapietrouw verbeteren
- Minder snel naar medicatie grijpen
- ...

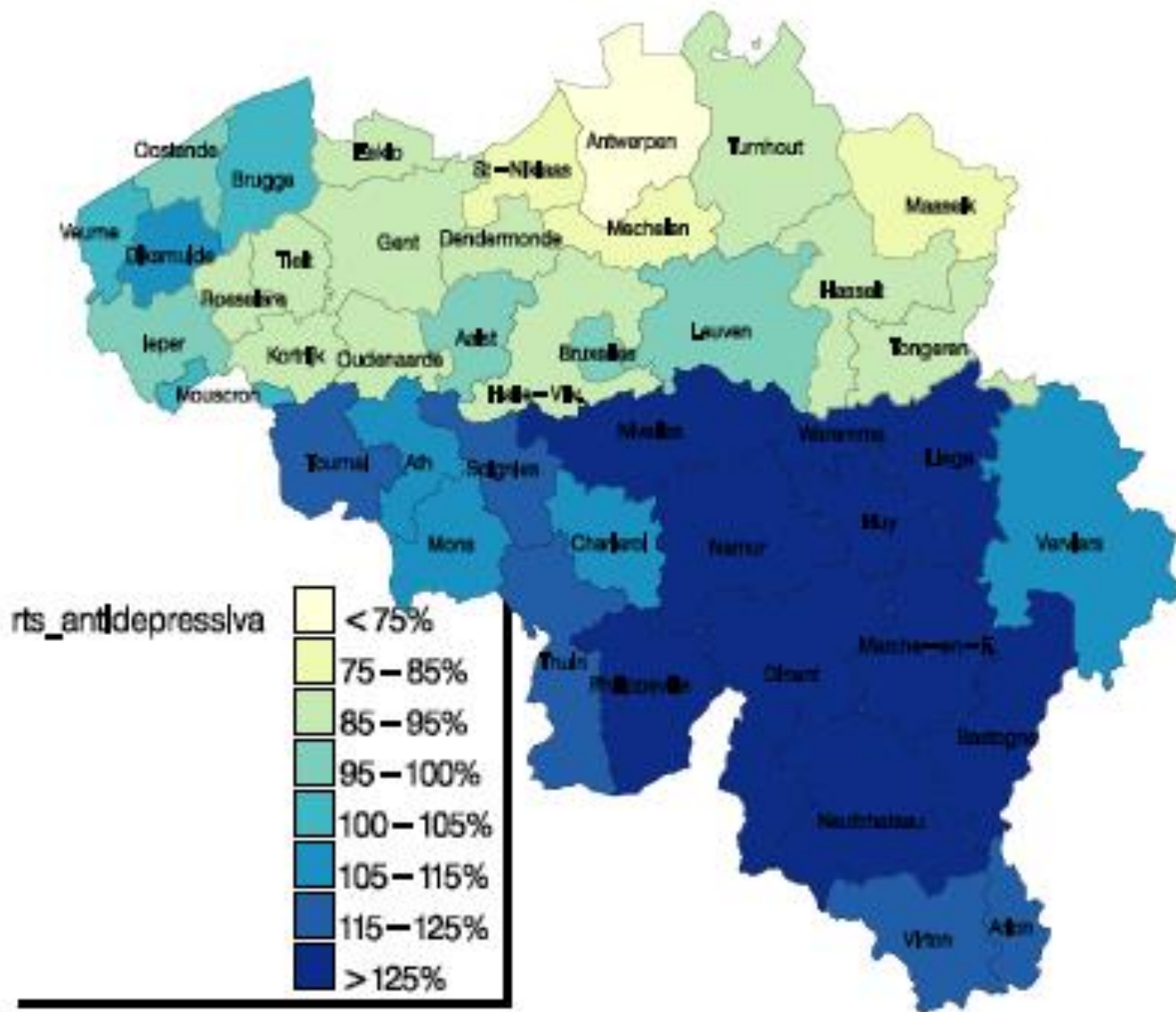


Medicatie : enkele voorbeelden

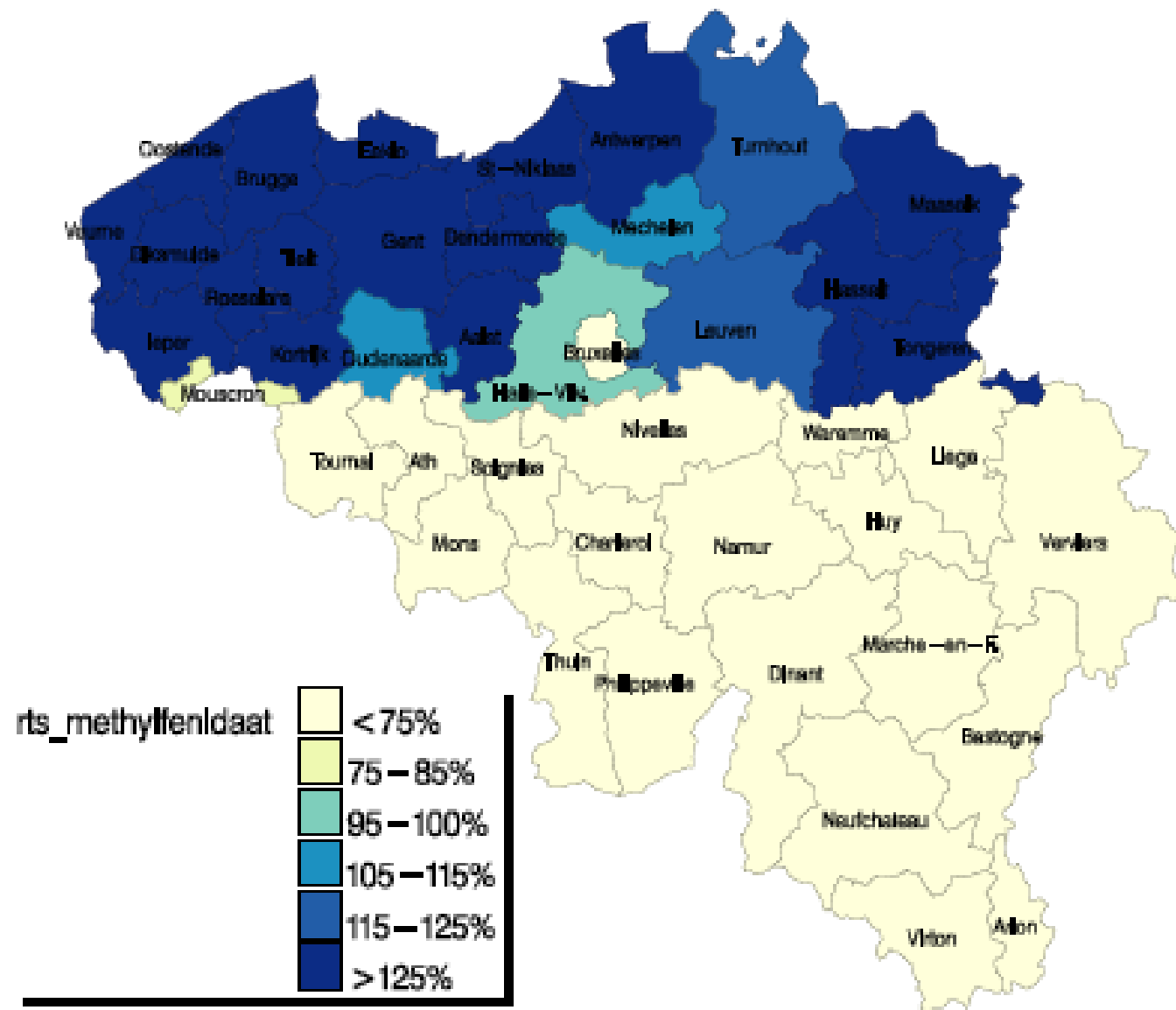
3,2 miljoen Belgen nemen ontstekingsremmers
1,7 miljoen Belgen nemen middelen tegen het zuur
1,5 miljoen Belgen nemen cholesterolverlagers
1,2 miljoen Belgen nemen antidepressiva

Bron: Farmanet (RIZIV))

Antidepressiva



Rilatine!





Hervormen om te kunnen behouden

Verhalen over hoe geld onze gezondheid beïnvloedt. En wat er aan te doen.

Tweede druk 20 €
Mét handtekening.

