



## Zet een niet budgettaire rem op de gezondheidszorg



Ivan Van de Cloot  
Hoofdeconoom  
Itinera Institute



Brieuc Van Damme  
Junior Fellow

De regering-Van Rompuy wil na de crisis 15 miljard euro over 5 jaar besparen om tegen 2015 opnieuw een begrotingsevenwicht te krijgen. Om deze zeer ambitieuze doelstelling te halen pleiten sommige stemmen (waaronder die van de Commissie van de vergrijzing) onder andere voor een budgettaire inperking van de groei van de gezondheidszorguitgaven. Zij stellen terecht vast dat de uitgaven voor onze gezondheidszorg, net als het heelal, de afgelopen jaren exponentieel zijn blijven groeien. In 1970 lag het gezondheidszorgbudget nog onder de miljard euro. In 2009 is dat budget maar liefst 23 keer groter! Ook in relatieve termen kannibaliseert de gezondheidszorg de budgetten van de andere takken van de sociale zekerheid: in 1980 ging nog 22% van het budget naar de gezondheidszorg. Anno 2009 is dat bijna 36% geworden.

Verwonderlijk? Niet echt. De afgelopen dertig jaar zijn de uitgaven met gemiddeld 5% per jaar gestegen, inflatie niet bij gerekend! Het fenomeen van de vergrijzing doet de gezondheidsuitgaven inderdaad jaarlijks met nog extra 0,7% toenemen, maar de grootste oorzaak van de kostenexplosie ligt veeleer in de technologische en epidemiologische ontwikkelingen.

Maar ook onze steeds hoger wordende levensstandaard zit er voor iets tussen. In een bekend artikel stellen Hall en Jones

## Zet een niet budgettaire rem op de gezondheidszorg

vast dat het nut van een extra levensjaar – in tegenstelling tot een derde of vierde auto bijvoorbeeld – niet afneemt. Wanneer onze welvaart toeneemt, zijn we ook meer bereid in onze gezondheid te gaan investeren. De burger is met andere woorden meer en meer een bewuste gezondheidsconsument aan het worden ten opzichte van de klassieke patiënt. Landen die prospecties maken voor de gezondheidszorg voor de verre toekomst gaan er van uit dat meer dan 1/3 van het BBP ooit aan

gezondheidszorg zal worden gependend (tegen iets meer dan 1/10 vandaag). Budgettair groeit de gezondheidszorg daarom inderdaad meer, maar dit zal ook enorme economische opportuniteiten met zich meebrengen. In de post-moderne maatschappijen van het rijke westen is



“Budgettair groeit de gezondheidszorg inderdaad meer, maar dit zal ook enorme economische opportuniteiten met zich meebrengen. In de post-moderne maatschappijen van het rijke westen is welzijn de logische verderzetting van welvaart.”



welzijn de logische verderzetting van welvaart. Heeft het voorstel van de Commissie voor de vergrijzing om de groei van de totale uitgaven voor de gezondheidszorg tussen nu en 2030 met minder dan 3% per jaar te willen beperken daarom nog zin?

Het Itinera Institute denkt van niet. Ten eerste omdat dit gegeven de maatschappelijke context (meer noden door de vergrijzing en meer mogelijkheden dankzij de technologische en economische vooruitgang)

niet realistisch is; en ten tweede omdat wij komaf wensen te maken met het budgettaire autisme dat het gezondheidszorgdebat de afgelopen 25 jaar gemonopoliseerd en geïmmobiliseerd heeft. Dat betekent echter niet dat wij voorstander zijn van een wildgroei van

## Zet een niet budgettaire rem op de gezondheidszorg

de gezondheidszorguitgaven. De vraag is immers niet hoeveel de gezondheidszorg maximaal mag kosten, maar wel wat de optimale publieke gezondheidsvoorziening moet zijn.

We weten vandaag al dat de middelen schaars zijn. De patiënt betaalt al bijna 1/3 van de gezondheidsuitgaven zelf terwijl er morgen nog minder middelen voor handen zullen zijn. Rest ons twee opties. Ten eerste moet een maatschappelijk debat worden gevoerd over wat al dan niet kan en moet worden gefinancierd door de sociale zekerheid. Kijken naar uitgavenevolatie alleen is kortzichtig. Ten tweede moeten diepgaande hervormingen worden doorgevoerd om de schaarse middelen zo efficiënt en kwalitatief mogelijk te besteden.

De gezondheidszorg is een complex systeem met vele opties ter verbetering van de efficiëntie en de kwaliteit. Eerder stelden wij voor risicodelende overeenkomsten

af te sluiten tussen de overheid en de private sector om de ontwikkeling van innovatieve geneesmiddelen te kunnen financieren. Wij berekenden ook op basis van buitenlandse studies en experimenten dat een vergevorderde informatisering (denk maar aan het Globaal Medische Dossier) van onze arbeidsintensieve gezondheidszorg tussen de 1 en 2 miljard euro besparingen per jaar kan opleveren. We geloven ook oprecht in preventie en de responsabilisering van patiënten, zorgverleners en mutualiteiten. Er zijn ook heel wat synergiën weggelegd via meer horizontale dienstenintegratie die de samenwerking en coördinatie tussen de verschillende actoren zou bevorderen. Laten we zelfs een echt debat beginnen over een peilerstructuur in de gezondheidszorg. En zo zouden we nog wel even kunnen doorgaan... Er moet inderdaad een rem komen op de gezondheidszorg. Maar laat die dan alstublieft niet zuiver van budgettaire aard zijn. toch met een grote korrel zout nemen.

## Zet een niet budgettaire rem op de gezondheidszorg

**Brieuc Van Damme,**

onderzoeker Itinera Institute

**Ivan Van de Cloot,**

hoofdeconoom Itinera Institute

*Verschenen als opiniestuk in De Tijd van 17/04/2009*

---

Onafhankelijke denktank en doetank voor duurzame economische groei en sociale bescherming.  
"Think-tank" et "do-tank" indépendant pour une croissance économique et une protection sociale durables.



Itinera Institute VZW-ASBL

Boulevard Leopold II Laan 184d - B-1080 Brussel - Bruxelles

T +32 2 412 02 62 - F +32 2 412 02 69

info@itinerainstitute.org [www.itinerainstitute.org](http://www.itinerainstitute.org)