



Podcast – Belfius Insights

Uitgeschreven versie van de Podcast (26-11-2020)

Ziekenhuishervorming meer dan ooit nodig

Gezondheid, het is ons hoogste goed en vandaag voelen we dat eens te meer. Covid-19 heeft niet alleen vele mensenlevens gekost, het uiterste geëist van onze zorgverstrekkers, maar ook de ziekenhuizen financieel zwaar op de proef gesteld. Uit onze 26e ziekenhuisanalyse blijkt dat hospitalen te weinig winst maken om te investeren in de zorg van de toekomst. En dit jaar komt daar nog de financiële klap van Covid-19 bovenop. De overheid kwam al met compensaties, maar de nieuwe minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke weet ook dat de financiering van ziekenhuizen een vernieuwingsoperatie nodig heeft.

Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid: *"Ik denk dat we in alle miserie die we meemaken omwille van Covid-19, een momentum kunnen vinden om de ziekenhuisfinanciering te hervormen."*

Een mokerslag

Belfius Research vertelt het al jaren. De Belgische ziekenhuizen kunnen geen enkele kleine financiële tegenslag aan of er gebeuren ongelukken. En toen kwam Covid-19... Een mokerslag. In de 1e plaats voor de tienduizenden dokters en verplegers die werden overspoeld door een onbekende ziekte en de ingewortelde wil om mensenlevens te redden. De stress blijft tot op de dag van vandaag wegen. Ze zien dagelijks mensen sterven. Ze hopen dat er geen 3e golf komt, want er zijn grenzen aan het haalbare.

Maar de ziekenhuizen en hun beheerders zijn in 2020 ook financieel op de proef gesteld. Het was begin dit jaar alle hens aan dek om beschermkleidij, ontsmettingsmateriaal en beademingsmachines aan te kopen. Maar ook om extra personeel te vinden en nieuwe infrastructuur in te richten om patiënten van elkaar te scheiden. In maart werd de situatie zo ernstig dat niet-dringende consultaties, operaties en onderzoeken werden stopgezet. De normale inkomsten tuimelden naar beneden. Veel ziekenhuizen dreigden zonder cash te vallen om hun kosten te dragen en hun personeel te betalen. De regering moest de ziekenhuizen van voorschotten voorzien om de nood te verlichten. Intussen rolt de 2e golf over de ziekenhuizen en die is nog veel zwaarder dan die in maart en april. Er zijn niet alleen meer patiënten met Covid, maar er belanden er ook meer op intensieve zorgen. Het is dagelijks hopen

dat er voldoende bedden zijn, maar vooral ook voldoende personeel.

Fragiele financiële situatie

Dat ziekenhuizen een noodsituatie zoals deze financieel gezien nauwelijks op eigen kracht aankunnen, heeft te maken met hun fragiele financiële situatie. Als we alle algemene ziekenhuizen in België samentellen, realiseren ze een winst van 77 miljoen euro op een omzet van 16 miljard. Dat is een flinterdun resultaat en het ziet er al jarenlang ongeveer hetzelfde uit. Bovendien is 1 op de 3 ziekenhuizen verlieslatend.

Er zit dus iets grondig mis met de financiering ervan. Dat stellen we ook vast als we dieper in de cijfers graven. In de analyse die Belfius Research jaarlijks maakt, stellen we vast dat de winst in een ziekenhuis vooral gemaakt wordt dankzij de apotheek en de medisch-technische diensten. Om de rekening te doen kloppen, heeft een ziekenhuis er dus alle belang bij om een scanner of andere technologie zo veel mogelijk te laten draaien. De financiële gezondheid is met andere woorden afhankelijk van het aantal prestaties. En dat kan uiteraard niet de bedoeling zijn. Het is niet omdat een Belg 3 keer meer onder de scanner gaat dan een Nederlander, dat we een betere gezondheidszorg hebben. Een ziekenhuis is ook erg afhankelijk van de afoming van de honoraria van de artsen. Telkens vraagt dat onderhandelingen, die in elk ziekenhuis anders lopen. Een aantal dokters is geneigd om hun minderinkomsten goed te maken met ereloonsupplementen, wat de ziekenhuisfactuur opdrijft voor de patiënt en verzekeringen ook duurder maakt. Steeds meer mensen in ons land gaan niet meer naar de dokter omdat ze het niet meer kunnen betalen. Dat gaat in tegen de Europese trend, waar die kloof eerder

wordt dichtgereden.

Frank Vandenbroucke, vice-eersteminister en minister van Sociale Zaken en Volksgezondheid: *"Ik denk dat iedereen, artsen, zorgverstrekkers in het algemeen, maar ook overheid en beheerders, vandaag ziet dat dit een uitermate fragiel financieringssysteem is en dat het ook moeilijk aanstuurbaar is geworden. We moeten dus meer en op een betere manier investeren in gezondheidszorg."*

Voorkomen is beter dan genezen

In het algemeen zijn we tevreden over onze gezondheidszorg, omdat we een hoge mate van keuzevrijheid hebben. Maar als we vergelijken met de Spanjaarden, Italianen en Fransen, hebben we minder gezonde levensjaren. We zakken zelfs op die gezondheidsladder. Hoe is dat mogelijk in een land waar meer dan 10% van het budget van onze overheid naar gezondheidszorg gaat? Het gaat om liefst 27 miljard euro.

Vandaag ligt de internationale focus in de gezondheidszorg veel meer op preventie. Beter voorkomen dan genezen. Veel van de chronische ziekten – en dat aantal stijgt met zevenmijlslaarzen – ondervinden het gevolg van een ongezonde levensstijl. Daarom is het opmerkelijk dat we als samenleving minder geld uitgeven aan preventie dan de Wereldgezondheidsorganisatie ons voorschrijft. Onze staatsstructuur zou dat voor een stuk kunnen verklaren. Preventie is een regionale bevoegdheid. Als een regio hierin investeert, zijn de opbrengsten – namelijk minder zieken en dus minder kosten voor de sociale zekerheid – voor de federale overheid. Covid-19 heeft ook messcherp aangetoond hoe de bevoegdheidsverdeling in ons land de aanpak van een pandemie bemoeilijkt.

Covid-19 maakte ook pijnlijk duidelijk dat de

financiering van ziekenhuizen tot op de draad is versleten. Want het waren niet zozeer de extra kosten van de pandemie die wogen op de kasvoorraden van de instellingen, maar wel de forse daling van hun normale activiteit. Operaties en allerlei onderzoeken werden uitgesteld, en de inkomsten droogden helemaal op.

Intussen sprong de federale overheid de sector bij met 2 miljard euro en berekende het enkele forfaitaire bedragen voor de behandeling van een Covid-19-patiënt. De uiteindelijke afrekening is – nu de pandemie nog volop woedt – uiteraard nog niet duidelijk. Achteraf zullen er ziekenhuizen zijn die geld moeten teruggeven en andere die extra geld krijgen. Op dit ogenblik is het nog koffiedik kijken hoe die berekening zal ingrijpen op het uiteindelijke resultaat bij de ziekenhuizen.

De Belgische overheid probeert het budget van de gezondheidszorg al tientallen jaren onder controle te houden. 10 jaar geleden mocht dit budget nog 4,5% per jaar stijgen, bovenop de inflatie. Nadien kwamen er besparingen en werd er een rem gezet op die jaarlijkse klim. De huidige regering heeft beslist dat het budget weer wat meer mag aangroeien, met 2,5% per jaar.

Een noodzakelijke hervorming

Het ziekenhuislandschap heeft intussen niet stilgelegen. Er zijn moedige stappen gezet met de vorming van netwerken, waarbij ziekenhuizen gaan samenwerken om de kwaliteit te verhogen en de kosten onder controle te houden. Dat brengt heel gevoelige discussies met zich mee. Niet alle kankerbehandelingen zullen overal nog worden aangeboden. Er zal dus een volledige reorganisatie komen van activiteiten en zorgverstrekkers. En ook hier werkt de huidige financiering niet zo goed mee. In het ene ziekenhuis dragen artsen bijvoorbeeld meer af dan in een ander ziekenhuis van het netwerk. Bepaalde disciplines vereisen hoge investeringen – denk bijvoorbeeld aan nierdialyse – die in sommige ziekenhuizen vooral door de artsen worden gedragen, en in andere dan weer niet. Het minste dat we kunnen zeggen is dat de ziekenhuisfinanciering een zeer complexe aangelegenheid is. De huidige minister van Volksgezondheid Frank Vandenbroucke ziet dat het zo niet langer kan blijven lopen: *“Het regeerakkoord geeft veel aandacht aan de ziekenhuisfinanciering en mijn insteek is dat je in de politiek pragmatisch moet aankondigen en punctueel uitvoeren. Ik ben liever iemand die pragmatisch aankondigt en radicaal uitvoert, dan iemand die radicaal aankondigt en met halfbakken resultaten komt.”*

Vicepremier Vandenbroucke begint aan een huzarenstukje en hij geeft zelf aan dat een nieuwe financiering niet klaar zal zijn tegen het einde van de legislatuur. Maar hij wil wel bakens verzetten. De inzet is meer transparantie en meer eenvoud. De uitdagingen zijn dan ook fenomenaal voor het landschap. De kosten voor nieuwe therapieën om bijvoorbeeld kanker te bestrijden lopen alsmaar op. Het aantal chronische zieken neemt toe, de vergrijzing rukt op, ziekenhuizen zijn volop aan het digitaliseren enzovoort.

Een welvarend land als het onze verdient een gezondheidszorg die mee is met de nieuwste ontwikkelingen, deze toegankelijk maakt voor iedereen en beoordeeld wordt op hoe gezond we met z'n allen zijn.

Dit was Belfius Insights, onze financieel economische podcast. Als u niets wilt missen kunt u zich uiteraard gratis abonneren.