

## ZELF OPLOSSING ZOEKEN VOOR FINANCIERINGSPROBLEEM

# De financiële crisis en de gezondheidszorg

In elk land volgt de curve van de middelen voor de gezondheidssector de curve van de economische groei. Maar de weerslag is directer en groter in een vrije markt.

Typevoorbeeld zijn de Verenigde Staten. De private ziekenhuizen in de VS zijn afhankelijk van schuldfinanciering. Zij kunnen niet meer lenen, dus worden investeringen stopgezet. Ziekenhuizen geven in de VS ook massaal obligatieleningen uit om liquiditeiten te krijgen. Het laatste kwartaal van 2008 was het zwakste sinds 1989: de ziekenhuizen gaven minder dan 1 miljard dollar aan nieuwe obligaties uit, tegenover 9 miljard dollar per maand een jaar eerder. Amerikaanse ziekenhuizen financieren onderzoek en innovatie meestal met giften. Ook die kennen een terugval van ongeveer 10%.

Aangezien veel Amerikaanse ziekenhuizen in de meeste staten geen wetgeving over personeelsnormen of lonen kennen, wordt ook massaal afgedankt. Volgens het Bureau of Labor Statistics hebben in vorig jaar 117 ziekenhuizen collectief ontslag toegepast, d.w.z. meer dan 50 werknemers tegelijkertijd ontslagen. In totaal gaat het 'slechts' om 9.700 medewerkers. Meer dan 50% van de ziekenhuizen rapporteert in 2008 ontslagen te hebben doorgevoerd omdat de budgetten verlaagd zijn. Het Academic Medical Center in Portland voerde dan weer een loonsverlaging door van 30%. Vroeger heette dat slavernij.

Ander effect is dat studenten moeilijker leningen krijgen om hun studies te financieren. Dit heeft twee gevolgen: studenten uit minder gegoede milieus zien af van lange artsenstudies en studenten kiezen meer voor beter betaalde specialiteiten. Langs de vraagzijde zijn er ook onmiddellijke gevolgen: minder Amerikanen geraken verzekerd door hun werkgever en heel wat bedrijven herzien hun verzekeringspolissen, waardoor duurdere behandelingen uitgesloten worden.

## OVERHEID SCHIJNBARE BUFFER

In een markt die sterk door de overheid wordt gereguleerd, zoals de Belgische, lijken de gevolgen op het eerste gezicht minimaal. Schijn bedriegt, omdat de overheid hier als regulator en als buffer optreedt. Naarmate het budget van de overheid kleiner wordt als gevolg van lagere ontvangsten, daalt ook hier de bestedingscurve voor gezondheidszorg met die van de algemene economie.

“De beste ziekenhuizen herken je aan het aantal bouwkransen”



**Johnny Van der Straeten**

Gedelegeerd bestuurder  
Universitair Ziekenhuis  
Antwerpen

Secretaris generaal BVZ

johnny.van.der.straeten  
@uza.be

De voorbije 10 jaar had de federale overheid de mogelijkheid een groeinorm boven index toe te passen voor de gezondheidssector. Twee factoren maken dit nu onmogelijk: de depressie en de vergrijzing. Door het repartitiestelsel zal de overheid meer middelen moeten besteden aan de reeds lage pensioenen in België. Dus zal er geen enkele budgettaire groei meer mogelijk zijn voor de gezondheidssector.

De overheid zal geen andere keuze hebben dan het budgetrisico door te schuiven naar de ziekenhuizen. De ziekenhuizen zullen zelf een oplossing moeten zoeken voor hun financieringsprobleem. We zullen dus meer moeten doen met minder geld. Gezondheidszorg zal minder toegevoegde waarde creëren, bovendien met een hogere kost voor de patiënt.

Uitstel van investeringen gebeurt al, tenminste langs Vlaamse kant, waar het bouwbudget van de ziekenhuizen al 10 jaar veel te laag ligt. Vlaanderen wil binnen een relanceplan investeren in de schoolgebouwen. Waarom niet in de ziekenhuizen? De impact op tewerkstelling is er groter én het betekent een besparing. Verouderde gebouwen blijven renoveren is op lange termijn duurder dan nieuwbouw. De beste ziekenhuizen herken je dan ook aan het aantal bouwkransen. 🏗️