

## EVOLUTIE VAN DE PREVALENTIE EN DE KOSTPRIJS VAN CHRONISCHE ZIEKTES

Eind 2013 hebben de Onafhankelijke Ziekenfondsen een analyse gemaakt van de concentratie van de uitgaven voor geneeskundige verzorging. Zij wilden daarbij vooral de aandacht vestigen op het feit dat chronische ziektes zwaar doorwegen op de uitgaven voor geneeskundige verzorging. De studie was gebaseerd op de gegevens in verband met de terugbetalingen voor het jaar 2010<sup>1</sup>. Intussen zijn we drie jaar later. Hoe staat het nu met de terugbetalingen? Welke evolutie heeft het aantal chronische ziektes in België gekend en wat kost dat aan de verplichte verzekering?

Het was de bedoeling van deze studie om de evolutie te analyseren van de prevalentie en de kostprijs van de chronische ziektes tussen de jaren 2010 en 2013 op basis van de administratieve gegevens over de terugbetaling van de geneeskundige verzorging door de Onafhankelijke Ziekenfondsen met hun meer dan 2 miljoen leden (dit wil zeggen bijna 20% van de bevolking van dit land).

De populatie die bestudeerd werd is die van de personen die tussen 1 januari en 31 december van de twee bestudeerde jaren zonder onderbreking aangesloten zijn geweest bij de Onafhankelijke Ziekenfondsen (= een ononderbroken aanwezigheid van 365 dagen per jaar), met inbegrip van de personen die overleden zijn in de loop van het jaar en de baby's die tijdens het jaar geboren zijn. Werden uitgesloten uit de studie: de leden die muteren naar andere verzekeringsinstellingen of die aansluiten in de loop van het jaar (afgezien van de pasgeborenen), alsook de leden met een internationaal verdrag.

Ter herinnering, de populatie met een chronische ziekte kan geïdentificeerd worden aan de hand van een aantal criteria<sup>2</sup>. Enerzijds een criterium gebaseerd op de consumptie van welbepaalde geneesmiddelen gedurende minimaal 90 dagen per jaar of 120 dagen in geval van depressie. Anderzijds een criterium gebaseerd op een aantal nomenclatuurcodes van het RIZIV (de codes voor nierinsufficiëntie en kanker), op het gebruik van bepaalde geneesmiddelen (voor de zeldzame

<sup>1</sup> Karakaya, G., Vanrillaer, V. en Van Tielen, R. (2013). "Concentratie van de uitgaven voor de gezondheidszorg. Een analyse van de terugbetalingen door de ziekteverzekering". Studie van de Onafhankelijke Ziekenfondsen, december 2013, 60 pages. [http://www.mloz.be/files/etude\\_soins\\_de\\_santefr.pdf](http://www.mloz.be/files/etude_soins_de_santefr.pdf)

<sup>2</sup> De details over de methode zijn terug te vinden in de studie 2013 van de Onafhankelijke Ziekenfondsen.

ziektes) of op een bepaalde ziekenhuisopname (vanwege een geestesziekte). Wij hebben de gegevens van het jaar 2010 lichtjes moeten wijzigen om ze vergelijkbaar te maken met de gegevens van het jaar 2013 (bv. kanker wordt in aanmerking genomen als chronische ziekte). De lijst van de geneesmiddelen werd natuurlijk ook aangevuld met de nieuwe geneesmiddelen die op de markt verschenen zijn vanaf het jaar 2011.

## PREVALENTIE VAN DE PERSONEN MET EEN CHRONISCHE ZIEKTE

### 1) Per leeftijdsgroep

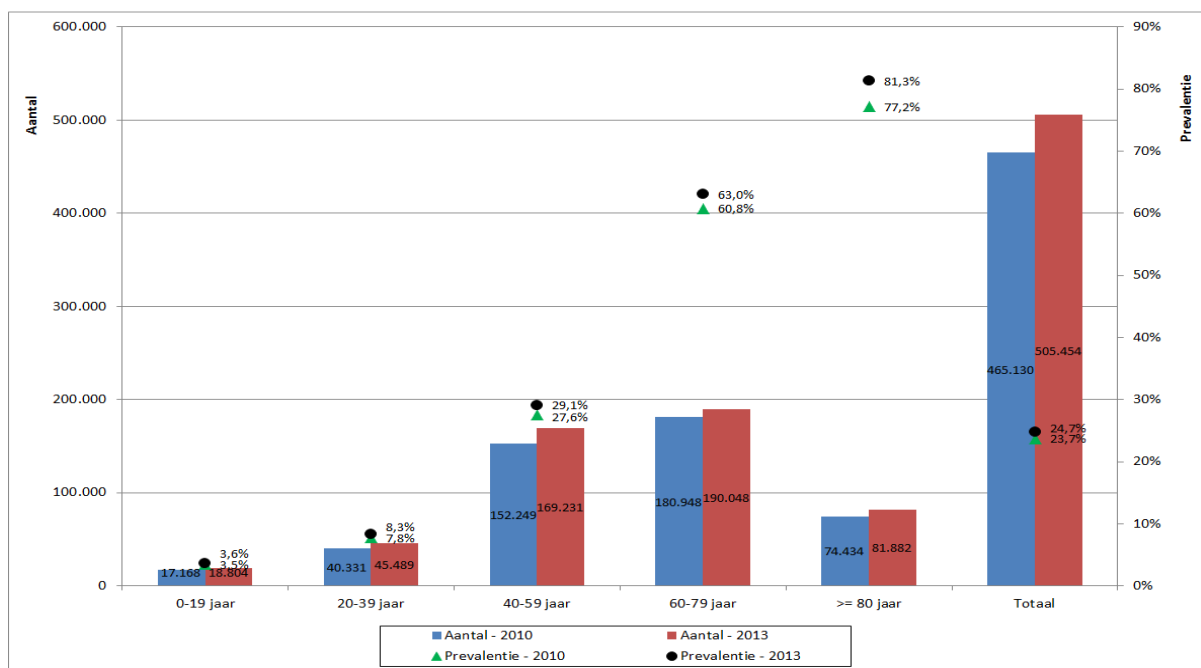
De gemiddelde en mediaanleeftijd van personen met een chronische ziekte blijkt gedaald te zijn tussen 2010 en 2013. De gemiddelde leeftijd daalt van 60,3 jaar in 2010 naar 60 jaar in 2013 en de mediaanleeftijd gaat van 62 naar 61 jaar.

De kans dat men getroffen zal worden door een chronische aandoening, neemt toe met de leeftijd (figuur 1). Meer dan 6 op de 10 personen in de leeftijdsgroep van 60-79 jaar lijden aan een chronische ziekte, terwijl dit cijfer oploopt tot 8 op de 10 bij de 80-plussers.

Tussen 2010 en 2013 stellen we ook een stijging vast van de prevalentie en het aantal personen die getroffen worden door een chronische ziekte, ongeacht hun leeftijdsgroep. Hun aantal stijgt met meer dan 40.000 in drie jaar, 1 procentpunt meer dus, om uit te monden in 500.000 chronisch zieken in 2013 (dit is bijna 25% van het totale ledental van de Onafhankelijke Ziekenfondsen).

Tussen 2010 en 2013 is het aantal personen die getroffen zijn door 1 van de 24 bestudeerde chronische aandoeningen gestegen van 23,7% naar 24,7%. De sterkste schommelingen stellen wij vast bij de personen ouder dan 40 jaar.

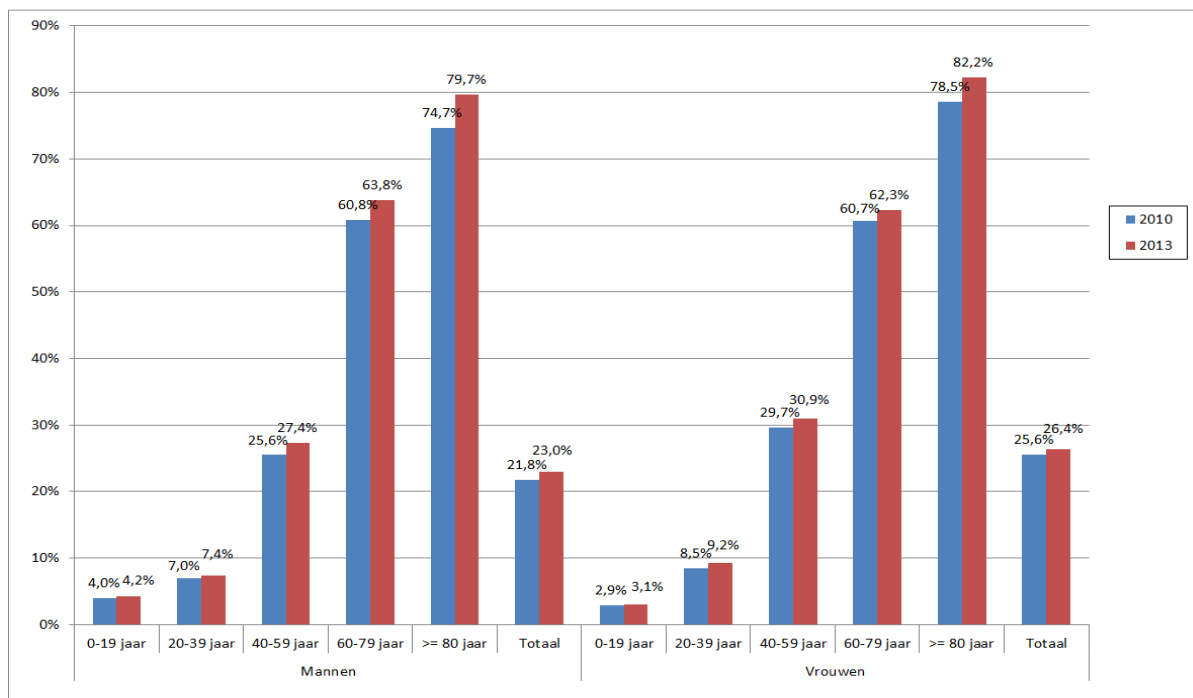
Figuur 1: Aantal en prevalentie van de personen met een chronische aandoening, per leeftijdsgroep (MLOZ, 2010 en 2013)



## 2) Per geslacht en per leeftijdsgroep

Los van het geslacht is het zo dat de prevalentie van de personen met een chronische aandoening toeneemt naarmate ze ouder worden (figuur 2). Wij stellen tevens vast dat de prevalentiepercentages bij vrouwen hoger zijn dan die bij mannen (behalve voor de leeftijdsgroepen 0-19 jaar en 60-79 jaar, waar de verschillen relatief klein zijn). Van 2010 tot 2013 is de prevalentie van chronische ziektes zowel bij mannen als bij vrouwen gestegen.

Figuur 2: Prevalentie van de personen met een chronische aandoening, per geslacht en per leeftijdsgroep (MLOZ, 2010 en 2013)



## Uitgaven voor geneeskundige verzorging van personen, getroffen door een chronische ziekte

De gegevens over de uitgaven voor geneeskundige verzorging die vermeld staan in deze studie, hebben enkel betrekking op de uitgaven ten laste van de verplichte verzekering.

### 1) Per chronische aandoening

Tabel 1 bevat de uitgaven voor geneeskundige verzorging die de Onafhankelijke Ziekenfondsen terugbetaald hebben aan hun leden, naargelang zij al dan niet getroffen zijn door een van de bestudeerde chronische aandoeningen. De cijfers staan voor de kosten geneeskundige verzorging van een persoon die al dan niet aan een chronische aandoening lijdt (het gaat dus niet om de kostprijs van een chronische aandoening).

Van 2010 tot 2013 zijn de uitgaven voor geneeskundige verzorging, terugbetaald door de Onafhankelijke Ziekenfondsen, gestegen met 380,4 miljoen euro (10,5% in 3 jaar). Deze stijging is vooral te verklaren door het feit dat de uitgaven voor geneeskundige verzorging van personen met een chronische ziekte 3 keer sneller stijgen dan die van personen die niet chronisch ziek zijn.

Tabel 1: Uitgaven voor geneeskundige verzorging, per chronische aandoening (MLOZ, 2010 en 2013)

	2010	2013	Evolutie 2013 - 2010	
	€	€	€	%
Arteriële hypertensie	1.572.745.598	1.796.875.983	224.130.385	14,3%
Depressie	639.535.425	791.644.142	152.108.717	23,8%
Hartziekte	389.309.475	438.098.390	48.788.914	12,5%
COBP	288.012.977	414.641.676	126.628.699	44,0%
Geestesziekte	262.775.938	303.964.068	41.188.130	15,7%
Kanker (MOC)	242.971.301	286.127.320	43.156.019	17,8%
Epilepsie	163.106.330	268.430.978	105.324.648	64,6%
Psychose (<=70 jaar)	135.928.914	238.005.161	102.076.248	75,1%
Diabetes zonder insuline	237.674.222	230.129.912	-7.544.310	-3,2%
Diabetes met insuline	170.332.126	209.768.175	39.436.049	23,2%
Astma	92.758.133	132.520.306	39.762.173	42,9%
Chronische nierinsufficiëntie	90.277.817	107.150.321	16.872.504	18,7%
Zeldzame ziekte	79.544.638	98.686.429	19.141.792	24,1%
Parkinson	77.502.237	93.438.556	15.936.320	20,6%
Reumatoïde artritis, de ziekte van Crohn, colitis ulcerosa	68.002.928	85.190.366	17.187.439	25,3%
Psychose (>70 jaar)	54.916.756	76.951.829	22.035.073	40,1%
Alzheimer	73.434.762	63.651.195	-9.783.567	-13,3%
hiv	20.300.239	24.315.154	4.014.915	19,8%
Orgaantransplantatie	13.371.196	22.035.340	8.664.144	64,8%
Multiple sclerose	16.838.391	21.179.276	4.340.884	25,8%
Exocriene pancreasaandoening	5.652.283	6.680.104	1.027.822	18,2%
Mucoviscidose	3.953.761	5.324.012	1.370.250	34,7%
Chronische hepatitis B en C	1.296.321	1.545.094	248.773	19,2%
Psoriasis	358.797	0	-358.797	-100,0%
<b>Totaal: chronische ziektes</b>	<b>2.438.733.212</b>	<b>2.763.146.067</b>	<b>324.412.856</b>	<b>13,3%</b>
<b>Totaal: zonder chronische ziekte</b>	<b>1.177.694.872</b>	<b>1.233.755.681</b>	<b>56.060.809</b>	<b>4,8%</b>
<b>Totaal: populatie</b>	<b>3.616.428.084</b>	<b>3.996.901.748</b>	<b>380.473.665</b>	<b>10,5%</b>

De personen met arteriële hypertensie (plus eventueel een tweede chronische aandoening) hebben aan de Onafhankelijke Ziekenfondsen 1,8 miljard euro gekost in 2013 (dit is 45% van het totaalbedrag dat terugbetaald is door de Onafhankelijke Ziekenfondsen). Dit bedrag moet met de nodige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden, aangezien het ook andere geneeskundige verstrekkingen omvat die niet (rechtstreeks) verband houden met de hypertensie. Hypertensie is daarenboven nog een risicofactor voor andere ziektes.

De personen met een depressie vormen de tweede groep met de hoogste uitgaven voor geneeskundige verzorging (0,8 miljard euro in 2013, dit is 20% van het bedrag dat de Onafhankelijke Ziekenfondsen in totaal terugbetaald hebben).

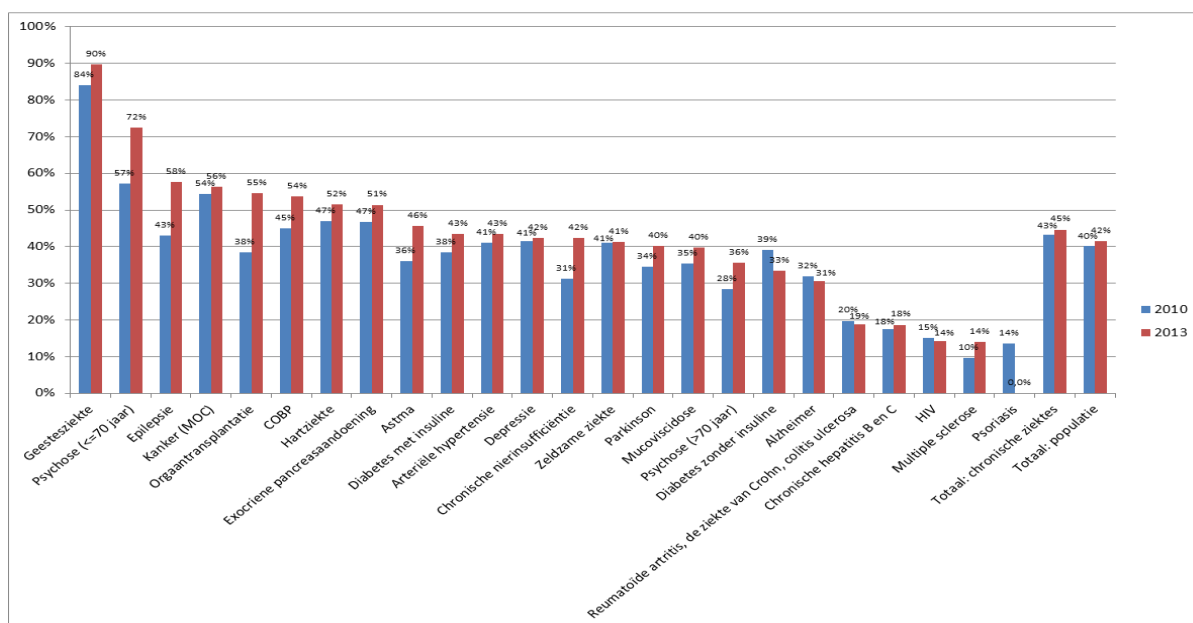
Van 2010 tot 2013 zijn de uitgaven voor geneeskundige verzorging bij personen met hypertensie gestegen met 14,3%, en de stijging is nog aanzienlijker bij het gros van de overige chronische ziektes (4 à 5 keer hoger bij mensen jonger dan 70 jaar met een psychose, bij epilepsiepatiënten en personen die een orgaantransplantatie gekregen hebben). We stellen alleen een daling van de uitgaven vast bij de personen met diabetes zonder insuline, de alzheimerpatiënten en de patiënten met psoriasis.

## 2) Per chronische ziekte en soort van uitgave (klassieke ziekenhuisopname)

Tussen 2010 en 2013 is het aandeel van de ziekenhuisuitgaven voor geneeskundige verzorging gestegen met 2 procentpunten (figuur 3). In 2013 vertegenwoordigen de ziekenhuisuitgaven 42% van de totale uitgaven voor geneeskundige verzorging (bij de mensen met een chronische ziekte is dat 45%).

In 2013 vertegenwoordigen de ziekenhuisuitgaven bij personen met een psychische aandoening, een psychose (<= 70 jaar), epilepsie of kanker (MOC) meer dan 55% van de totale uitgaven voor geneeskundige verzorging. Tussen 2010 en 2013 is het aandeel van de uitgaven in het ziekenhuis gestegen voor bijna alle chronische aandoeningen.

Figuur 3: Aandeel van de ziekenhuisuitgaven (klassieke ziekenhuisopname), per chronische ziekte (MLOZ, 2010 en 2013)



### PREVALENTIE EN UITGAVEN VAN DE PERSONEN MET EEN CHRONISCHE ZIEKTE

Tussen 2010 en 2013 is het aantal van de personen die getroffen zijn door 1 van de 24 bestudeerde chronische aandoeningen gestegen van 23,7% naar 24,7%. Hun uitgaven voor geneeskundige verzorging zijn gestegen van 67,4% naar 69,1% (tabel 2). De chronische ziektes wegen dus al zwaar door en hun gewicht stijgt nog mettertijd.

Tabel 2: Prevalentie en aandeel van de uitgaven voor geneeskundige verzorging, per chronische ziekte (MLOZ, 2010 en 2013)

	2010		2013	
	Prevalentie	Uitgaven	Prevalentie	Uitgaven
Arteriële hypertensie	16,2%	43,5%	16,6%	45,0%
Depressie	5,1%	17,7%	5,9%	19,8%
Diabetes zonder insuline	2,7%	6,6%	2,8%	5,8%
COBP	2,0%	8,0%	2,2%	10,4%
Hartziekte	2,1%	10,8%	1,9%	11,0%
Astma	1,7%	2,6%	1,9%	3,3%
Epilepsie	0,9%	4,5%	1,1%	6,7%
Diabetes met insuline	0,9%	4,7%	0,9%	5,2%
Psychose (<=70 jaar)	0,7%	3,8%	0,8%	6,0%

Kanker (MOC)	0,6%	6,7%	0,7%	7,2%
Geestesziekte	0,5%	7,3%	0,5%	7,6%
Reumatoïde artritis, de ziekte van Crohn, colitis ulcerosa	0,4%	1,9%	0,4%	2,1%
Parkinson	0,3%	2,1%	0,3%	2,3%
Chronische nierinsufficiëntie	0,1%	2,5%	0,2%	2,7%
Psychose (>70 jaar)	0,2%	1,5%	0,2%	1,9%
Alzheimer	0,3%	2,0%	0,2%	1,6%
Zeldzame ziekte	0,1%	2,2%	0,1%	2,5%
hiv	0,1%	0,6%	0,1%	0,6%
Orgaantransplantatie	0,0%	0,4%	0,1%	0,6%
Multiple sclerose	0,1%	0,5%	0,1%	0,5%
Exocriene pancreasaandoening	0,0%	0,2%	0,0%	0,2%
Mucoviscidose	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%
Chronische hepatitis B en C	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Psoriasis	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
<b>Alle chronische ziektes</b>	<b>23,7%</b>	<b>67,4%</b>	<b>24,7%</b>	<b>69,1%</b>

Meer dan 16% van de bevolking lijdt aan arteriële hypertensie. Het is de voornaamste chronische ziekte en gaat vaak gepaard met andere aandoeningen. In 2013 vertegenwoordigde de kostprijs van de geneeskundige verzorging bij personen met deze chronische aandoening, ongeveer 45% van de totale uitgaven voor verzorging, terugbetaald door de verplichte verzekering.

In termen van prevalentie wordt de arteriële hypertensie gevolgd door depressie, diabetes zonder insuline, COBP en de hartziektes (prevalentie > 2%).

Tussen 2010 en 2013 stellen wij vooral een stijging vast van de prevalentie van hypertensie en depressie. De uitgaven voor geneeskundige verzorging zijn het sterkst gestegen tussen 2010 en 2013 voor hypertensie, depressie, COPD, astma, epilepsie, diabetes met insuline, psychose bij personen, jonger dan 70 jaar én kanker.

## GEMIDDELDE UITGAVEN

De gemiddelde uitgaven voor geneeskundige verzorging bij een persoon met 1 van de 24 bestudeerde chronische ziektes, is gestegen van 5.243 euro in 2010 naar 5.467 euro in 2013, dit is een stijging met 4% in 3 jaar (tabel 3). De stijging is daarentegen 2 keer lager bij personen zonder een chronische aandoening (2%). Deze stijging geldt voor alle chronische ziektes, behalve de nierinsufficiëntie, hiv, de ziekte van Alzheimer en diabetes zonder insuline, want daar stellen we een daling vast.

De gemiddelde uitgaven voor personen met hepatitis B en C, een psychose (<= 70 jaar) of epilepsie zijn zeer sterk gestegen tussen 2010 en 2013 (> 30%).

De gemiddelde uitgaven voor personen met chronische nierinsufficiëntie zijn daarentegen duidelijk gedaald (-18%). Dit is te verklaren door de stijging tussen 2010 en 2013 van het aantal personen met een zorgtraject vanwege chronische nierinsufficiëntie (d.w.z. van de patiënten die nog geen dialyse krijgen). Hun aantal is hoger dan dit van de (duurdere) patiënten die wel een dialyse moeten ondergaan.

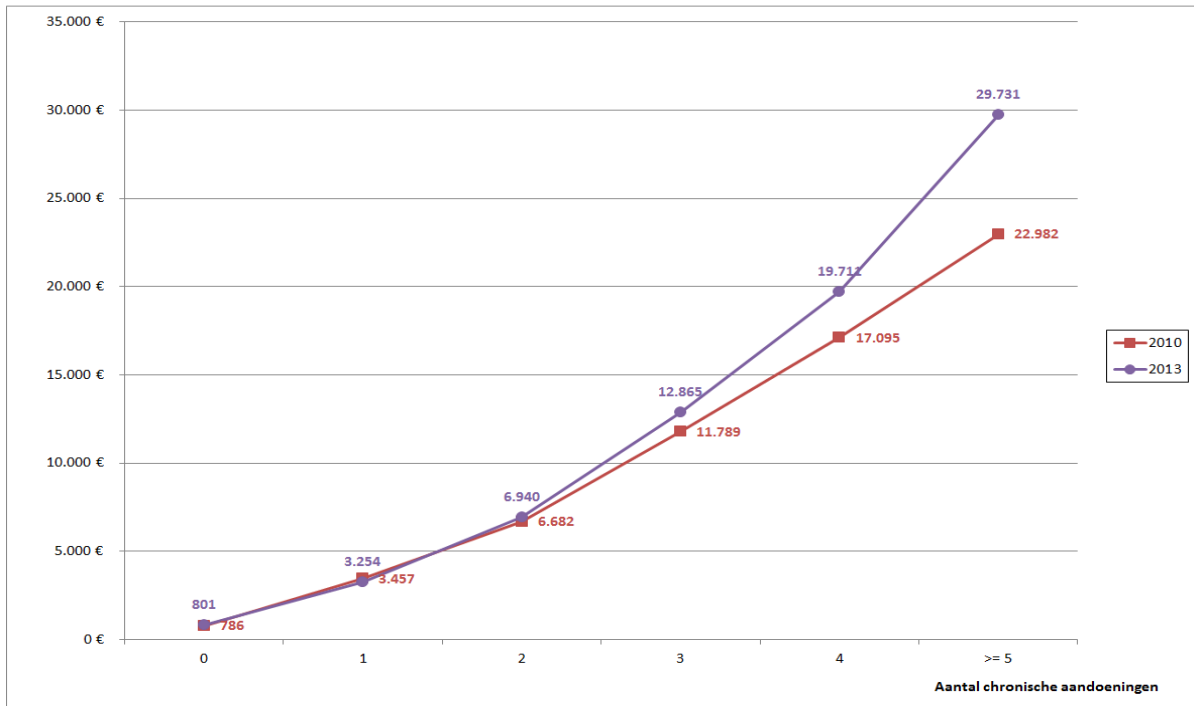
In 2013 zijn de individuen die het meest gekost hebben aan de verplichte verzekering, de patiënten met een zeldzame ziekte (49.343 euro per jaar), een nierinsufficiëntie (33.256 euro), een psychische aandoening (27.628 euro) of mucoviscidose (22.850 euro).

Tabel 3: Gemiddelde uitgaven voor geneeskundige verzorging (VP), per chronische aandoening (MLOZ, 2010 en 2013)

	Gemiddelde uitgaven		
	2010	2013	Evolutie 2013 - 2010
Zeldzame ziekte	48.503	49.343	2%
Chronische nierinsufficiëntie	40.429	33.256	-18%
Geestesziekte	25.245	27.628	9%
Mucoviscidose	20.700	22.850	10%
Orgaantransplantatie	19.635	21.414	9%
Kanker (MOC)	19.100	21.237	11%
hiv	15.616	14.972	-4%
Psychose (>70 jaar)	15.544	18.463	19%
Multiple sclerose	15.434	16.143	5%
Chronische hepatitis B en C	14.731	22.393	52%
Alzheimer	12.840	12.554	-2%
Parkinson	12.812	14.607	14%
Exocriene pancreasaandoening	11.488	13.550	18%
Psychose (<=70 jaar)	10.168	14.086	39%
Diabetes met insuline	9.959	10.960	10%
Hartziekte	9.648	11.137	15%
Epilepsie	9.039	12.037	33%
Reumatoïde artritis, de ziekte van Crohn, colitis ulcerosa	8.615	9.312	8%
COBP	7.244	9.057	25%
Psoriasis	7.176	/	/
Depressie	6.396	6.549	2%
Arteriële hypertensie	4.938	5.287	7%
Diabetes zonder insuline	4.474	4.069	-9%
Astma	2.796	3.363	20%
<b>Totaal: chronische ziektes</b>	<b>5.243</b>	<b>5.467</b>	<b>4%</b>
<b>Totaal: zonder chronische ziekte</b>	<b>786</b>	<b>801</b>	<b>2%</b>
<b>Totaal: populatie</b>	<b>1.843</b>	<b>1.954</b>	<b>6%</b>

Figuur 4 toont aan dat het verschil in termen van de gemiddelde uitgaven voor geneeskundige verzorging mettertijd toeneemt, naarmate het aantal chronische ziektes toeneemt. De gemiddelde uitgaven van een persoon met minder dan 3 chronische ziektes schommelen nauwelijks in die periode van 3 jaar (<= 5%), maar stijgen wel met enkele honderden euro's bij mensen met 3 chronische ziektes (+ 9%) en met enkele duizenden euro's als de persoon lijdt aan meer dan 3 chronische ziektes (+ 15 à 29%).

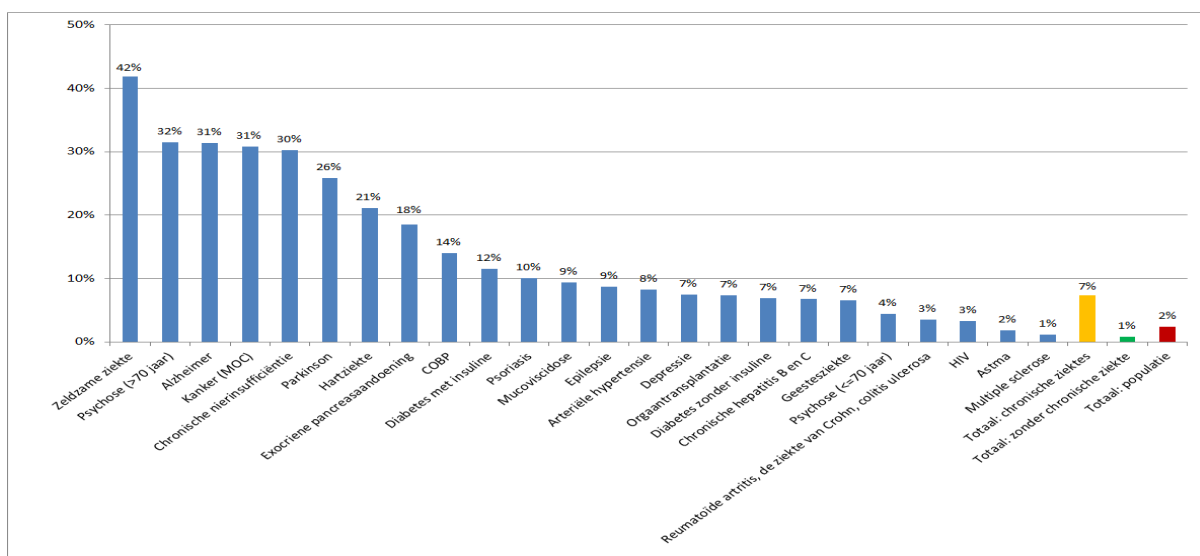
Figuur 4: Gemiddelde uitgaven voor geneeskundige verzorging (VP), naargelang het aantal chronische ziektes (MLOZ, 2010 en 2013)



### Sterftecijfer bij de personen met een chronische ziekte

Tussen 2010 en 2013 zijn 73 personen met een chronische ziekte op 1000 overleden (dit is 7%), terwijl dit cijfer 3 keer lager is op het niveau van de volledige populatie (figuur 5). Met andere woorden, bij chronisch zieken is het risico van een overlijden tijdens de bestudeerde periode 3 keer hoger dan bij de totale bevolking. De probabiliteit van een overlijden tijdens deze periode is vooral groot bij personen met een zeldzame ziekte (42%), een psychose (32% bij personen, ouder dan 70 jaar), kanker (31%), nierinsufficiëntie (30%), hartziekte (21%) of bij een ouderdomsziekte (31% bij de ziekte van Alzheimer en 26% bij de ziekte van Parkinson).

Figuur 5: Percentage van de overlijdens tussen 2010 en 2013, per chronische ziekte (MLOZ)





## Klassieke ziekenhuisopname

### 1) Opname in het ziekenhuis

Tabel 4 geeft de evolutie weer tussen 2010 en 2013 van het totale en het gemiddelde aantal ziekenhuisopnames voor elke chronische ziekte. Het totale aantal ziekenhuisopnames bij leden van de Onafhankelijke Ziekenfondsen is gestegen van 279.396 naar 289.304 tussen 2010 en 2013, dit is een stijging met 3,5% in 3 jaar. Hoewel het totale aantal ziekenhuisopnames voor bijna elke chronische aandoening stijgt, stellen wij vast dat er een daling is bij de leden die niet getroffen zijn door een chronische ziekte (-2% in 3 jaar).

Wij stellen vast dat het gemiddelde aantal ziekenhuisopnames hoger is bij chronisch zieken. Zij worden gemiddeld 3 à 4 keer vaker opgenomen in het ziekenhuis dan mensen zonder een chronische aandoening. Individuen met een chronische nierinsufficiëntie, een zeldzame ziekte, geestelijke gezondheidsproblemen, kanker, of nog de patiënten die een orgaantransplantatie ondergaan hebben, worden het vaakst gehospitaliseerd. Deze resultaten zijn niet verbazend, want deze ziektes moeten nu eenmaal behandeld worden in het ziekenhuis.

Tussen 2010 en 2013 heeft het gemiddelde aantal ziekenhuisopnames per persoon geen significante evolutie gekend (los van de vraag of het al dan niet om patiënten met een chronische ziekte gaat).

Tabel 4: Aantal personen en klassieke ziekenhuisopnames (totaal en gemiddelde), per chronische ziekte (MLOZ, 2010 en 2013)

	2010			2013		
	Persoon	Ziekenhuisopname		Persoon	Ziekenhuisopname	
		Totaal	Gemiddelde		Totaal	Gemiddelde
Arteriële hypertensie	318.485	103.767	0,3	339.883	113.593	0,3
Depressie	99.984	40.771	0,4	120.871	48.774	0,4
Hartziekte	40.352	26.730	0,7	39.336	28.997	0,7
COBP	39.760	20.944	0,5	45.781	28.426	0,6
Geestesziekte	10.409	21.601	2,1	11.002	22.790	2,1
Kanker (MOC)	12.721	20.307	1,6	13.473	22.271	1,7
Epilepsie	18.045	10.358	0,6	22.300	15.659	0,7
Diabetes zonder insuline	53.129	15.910	0,3	56.558	13.198	0,2
Psychose (<=70 jaar)	13.368	9.126	0,7	16.896	13.147	0,8
Diabetes met insuline	17.103	10.187	0,6	19.140	11.801	0,6
Astma	33.170	7.601	0,2	39.405	10.383	0,3
Parkinson	6.049	3.450	0,6	6.397	3.833	0,6
Chronische nierinsufficiëntie	2.233	3.077	1,4	3.222	3.813	1,2
Zeldzame ziekte	1.640	2.755	1,7	2.000	3.154	1,6
Psychose (>70 jaar)	3.533	1.921	0,5	4.168	2.968	0,7
Alzheimer	5.719	3.124	0,5	5.070	2.788	0,5
Reumatoïde artritis, de ziekte van Crohn, colitis ulcerosa	7.894	2.488	0,3	9.148	2.676	0,3
Orgaantransplantatie	681	672	1,0	1.029	1.174	1,1
hiv	1.300	422	0,3	1.624	476	0,3
Multiple sclerose	1.091	309	0,3	1.312	422	0,3
Exocriene pancreasaandoening	492	366	0,7	493	403	0,8

Mucoviscidose	191	151	0,8	233	158	0,7
Chronische hepatitis B en C	88	48	0,5	69	48	0,7
Psoriasis	50	12	0,2	0	0	/
<b>Totaal: chronische ziektes</b>	<b>465.130</b>	<b>161.183</b>	<b>0,3</b>	<b>505.454</b>	<b>173.954</b>	<b>0,3</b>
<b>Totaal: zonder chronische ziekte</b>	<b>1.497.396</b>	<b>118.213</b>	<b>0,1</b>	<b>1.540.084</b>	<b>115.350</b>	<b>0,1</b>
<b>Totaal: populatie</b>	<b>1.962.526</b>	<b>279.396</b>	<b>0,1</b>	<b>2.045.538</b>	<b>289.304</b>	<b>0,1</b>

## 2) Duur van de verblijven in een ziekenhuis

Tabel 5 geeft de evolutie weer van het aantal opnames en van het totale en gemiddelde aantal ziekenhuisopnames voor elke chronische ziekte. Het totale aantal hospitalisatiedagen bij de leden van de Onafhankelijke Ziekenfondsen is gestegen van 2,68 miljoen dagen naar 2,70 miljoen dagen tussen 2010 en 2013, dit is een stijging met 1% in 3 jaar. Hoewel het totale aantal ziekenhuisopnames voor bijna elke chronische aandoening stijgt, stellen wij vast dat er een daling is bij de leden die niet getroffen zijn door een chronische ziekte (-16% in 3 jaar).

De gemiddelde duur van een ziekenhuisopname is bijna 3 keer hoger bij de chronisch zieken dan bij de individuen zonder een chronische aandoening.

In totaal is het zo dat de gemiddelde verblijfsduur hoger is dan 15 dagen bij 7 ziektes ( de psychoses (<= 70 jaar en > 70 jaar), epilepsie, Parkinson, Alzheimer, psychische aandoeningen en zeldzame ziektes).

Tabel 5: Aantal opnames en de totale en gemiddelde duur van de hospitalisaties, per chronische ziekte (MLOZ, 2010 en 2013)

	2010			2013		
	Opname	Duur		Opname	Duur	
		Totaal	Gemiddelde		Totaal	Gemiddelde
Arteriële hypertensie	103.767	1.130.163	10,9	113.593	1.297.634	11,4
Geestesziekte	21.601	717.540	33,2	22.790	746.906	32,8
Depressie	40.771	575.596	14,1	48.774	679.706	13,9
Psychose (<=70 jaar)	9.126	225.358	24,7	13.147	450.231	34,2
COBP	20.944	229.333	10,9	28.426	381.000	13,4
Hartziekte	26.730	315.553	11,8	28.997	378.845	13,1
Epilepsie	10.358	145.749	14,1	15.659	322.380	20,6
Kanker (MOC)	20.307	191.593	9,4	22.271	206.400	9,3
Diabetes met insuline	10.187	111.921	11,0	11.801	138.485	11,7
Diabetes zonder insuline	15.910	158.484	10,0	13.198	129.116	9,8
Astma	7.601	59.628	7,8	10.383	98.062	9,4
Parkinson	3.450	58.202	16,9	3.833	93.362	24,4
Psychose (>70 jaar)	1.921	37.747	19,6	2.968	73.935	24,9
Zeldzame ziekte	2.755	44.302	16,1	3.154	48.444	15,4
Alzheimer	3.124	51.372	16,4	2.788	47.753	17,1
Chronische nierinsufficiëntie	3.077	38.394	12,5	3.813	45.745	12,0
Reumatoïde artritis, de ziekte van Crohn, colitis ulcerosa	2.488	23.020	9,3	2.676	24.876	9,3
Orgaantransplantatie	672	5.599	8,3	1.174	10.931	9,3
Multiple sclerose	309	3.208	10,4	422	5.059	12,0
hiv	422	4.691	11,1	476	4.523	9,5

Exocriene pancreasaandoening	366	4.349	11,9	403	4.413	11,0
Mucoviscidose	151	1.585	10,5	158	2.364	15,0
Chronische hepatitis B en C	48	346	7,2	48	353	7,4
Psoriasis	12	98	8,2	0	/	/
<b>Totaal: chronische ziektes</b>	<b>161.183</b>	<b>2.074.125</b>	<b>12,9</b>	<b>173.954</b>	<b>2.199.159</b>	<b>12,6</b>
<b>Totaal: zonder chronische ziekte</b>	<b>118.213</b>	<b>605.837</b>	<b>5,1</b>	<b>115.350</b>	<b>505.557</b>	<b>4,4</b>
<b>Totaal: populatie</b>	<b>279.396</b>	<b>2.679.962</b>	<b>9,6</b>	<b>289.304</b>	<b>2.704.716</b>	<b>9,3</b>

## Aanbevelingen

Het aanzienlijke en stijgende gewicht van de chronische ziektes (de voornaamste oorzaak van sterfte), bewijst dat een proactief beheer ervan een van de prioriteiten moet zijn als we de toekomst van de gezondheidszorg willen vrijwaren. De Onafhankelijke Ziekenfondsen zijn zich bewust van het belang van deze problematiek en hebben daarvan 1 van hun 10 prioriteiten gemaakt.

Enkele aanbevelingen van de Onafhankelijke Ziekenfondsen:

- **Meer investeren in preventie (gezondheidsopvoeding, promoten van sportbeoefening,...) of begeleiding**, meer bepaald door de ontwikkeling van nieuwe zorgtrajecten en 'disease management'. Bepaalde chronische ziektes (zoals hypertensie, hartziektes, diabetes, depressie, COPD) zijn namelijk duidelijk het gevolg van een bepaalde levensstijl: slechte voeding, zittend leven, stress, roken, te veel drinken;
- **Stimuleren en promoten van technologische innovatie**, voor zover deze evidence-based is. Meer bepaald in de sector van de tests voor de opsporing van chronische ziektes;
- **Organiseren van een registratie en het delen van gegevens tussen zorgverleners** om de tenlasteneming van personen met een of meer chronische ziektes en het beslissingsproces te verbeteren;
- **Ondersteuning van ingrepen die de identificatie van een chronisch zieke in een vroegtijdig stadium van zijn ziekte moeten bevorderen**. Uit wetenschappelijk werk is gebleken dat personen met gezondheidsproblemen dit vaak aan andere zorgverleners dan hun arts melden (bv. de apotheker), waardoor een efficiënte tenlasteneming van de ziekte vertraagd wordt;
- **Nagaan in hoeverre er efficiëntere zorgcircuits bestaan**, zonder te raken aan de zorgkwaliteit. Wij weten dat er nog een marge is voor vooruitgang op het gebied van de alternatieve mogelijkheden ter vervanging van verzorging in instellingen (de thuisdialyse is bv. even efficiënt als een dialyse in het ziekenhuis en is minder duur);
- **De bevolking geregeld informatie verschaffen over de geboekte medische en technologische vooruitgang** in het kader van de chronische ziektes, zodat de patiënt zelf initiatieven kan nemen ('patient empowerment').