

Berichten

Buitenlands nieuws

verenigde staten

Problemen bij de gezondheidszorg in Oregon

Vijf jaar geleden voerde de Amerikaanse staat Oregon een systeem in dat bedoeld was om Medicaid, het Amerikaanse ziekenfonds, betaalbaar te maken voor iedereen. Alle werknemers moesten zich toen ook verplicht verzekeren. Om dit gezondheidssysteem betaalbaar te houden bracht men in intensief overleg met de bevolking een rangorde aan in de medische zorg. Levensreddende behandelingen, ingrepen die het gezonde bestaan verlengen en preventie staan aan de top, terwijl cosmetische chirurgie, dieetprogramma's, de meeste infertiliteitsbehandelingen en aandoeningen die vanzelf overgaan, zoals verkoudheid, onderaan hangen. In deze lijst is een streep getrokken met gratis zorg voor alles erboven en geen vergoeding voor alles eronder.

Het veelbelovende Oregon Health Plan is echter op een fors aantal problemen gestuit (*The New York Times*, 3 januari 1999). Artsen blijken namelijk eenvoudig en routinematig om de rantsoenering heen te manoeuvreren. Zij soemelen met de diagnose om de aandoening van de patiënt net boven de vergoedingsgrens uit te laten komen. De artsen staan blijkbaar zelf niet achter het rantsoeneringssysteem of willen hun patiënten extra uitgaven besparen. Uitvoerend directeur van de Oregon Medical Association, Jim Kronenberg, noemt het hele idee van het Oregon Health Plan zelfs 'boerenbedrog'.

Een ander probleem is dat bepaalde, in Oregon niet voor vergoeding in aanmerking komende, behandelingen wel onder de federale Medicaid-wetgeving vallen. Dat heeft inmiddels geresulteerd in meerdere conflicten met de Health Care Financing Administration, waarbij soms vele uren gediscussieerd wordt over kleine aandoeningen als luierruitslag.

Om die redenen zijn de kosten van het Oregon Health Plan in de afgelopen paar jaar met bijna een kwart opgelopen, van 1,7 miljard dollar naar 2,1 miljard. Er zijn hogere tabaksaccijzen ingevoerd, maar die zijn niet voldoende om de stijging te compenseren, zodat er dit jaar extra belasting zal worden geheven. Bovendien moeten de deelnemers aan het programma, dat oorspronkelijk gratis was, nu 7 tot 28 dollar per maand (voor een gezin van 4 personen) betalen. Degenen die dat niet kunnen opbrengen, worden geroyeerd. Verder komt de scheidslijn tussen wat er wel en niet vergoed wordt, steeds hoger op de lijst te staan. Inmiddels worden naast tonsillectomieën, infertiliteitsbehandelingen, herniachirurgie en het verwijderen van eeltknobbels ook de behandelingen van venerische wratten en contactdermatitis niet meer vergoed.

Het idee dat er in Oregon een ziekteverzekering voor iedereen zou komen, heeft men inmiddels moeten opgeven. Er zijn nu 340.000 inwoners bij het plan aangesloten; 350.000 mensen zijn nog steeds onverzekerd. Toch is dat vergeleken met elders in de VS een gunstige score. De onverzekerde populatie in Oregon is gedaald van 15 naar 11%. Het nationaal gemiddelde ligt nog steeds op 16%. Andere staten kijken dan ook met interesse naar het radicale experiment in Oregon, maar tot nu toe heeft geen daarvan het durven overnemen.

rusland

In katers gespecialiseerde anesthesisten

De eerste helft van januari is voor Moskouse anesthesisten de drukste tijd van het jaar. Tegen vergoeding komen deze artsen namelijk bij dronkelappen aan huis om hen te helpen bij het verdrijven van de alcoholische nevels, zodat zij weer

aan het werk kunnen, aldus *The Moscow Times* (5 januari 1999).

De anesthesisten maken in krantenadvertenties reclame voor hun gespecialiseerde dienstverlening. Volgens Igor Kuvshinov, onderdirecteur van het in de eerste hulp aan zware alcoholici gespecialiseerde Medische Centrum Inima, vragen de anesthesisten een vergoeding van 500 tot 800 roebel (40 tot 75 gulden) per huisbezoek, een bedrag dat vermoedelijk alleen weggelegd is voor welgestelde Russen. De geboden ontuchtering aan huis omvat een hele reeks maatregelen, afhankelijk van de toestand van de betreffende cliënt. Daarbij horen medicaties tegen alcoholintoxicatie, vitaminen voor een sneller herstel en tranquillizers om de allesoverheersende behoefte aan drank te onderdrukken.

De effectiviteit varieert van patiënt tot patiënt. 'Sommige mensen hebben alleen maar een middel nodig tegen een kater en anderen zijn chronisch alcoholist. Verder speelt natuurlijk ook de hoeveelheid geconsumeerde alcohol mee', aldus Kuvshinov. Hij heeft overigens geen idee van de ware omvang van het legendarische Russische drankprobleem, maar vermoedt wel dat in de bestaande statistieken de ernst zwaar onderschat wordt.

Volgens het Russische persbureau Interfax hebben de Russen met nieuwjaar 63.000 ton alcohol weggewerkt, 21 volledige goederentreinen. Gemiddeld komt dat neer op een fles wodka de man en twee glazen wijn de vrouw. Het nieuwjaarsdrankfestijn in Rusland is nu nog maar net afgelopen; het begint op 31 december en eindigt pas met het nieuwjaar oude stijl op 14 januari. In die periode komen er veel meer ongevallen in het verkeer voor, brandt er een groot aantal huizen af en is er een piek in het aantal moorden in huiselijke kring, allemaal ongetwijfeld een direct gevolg van overmatig drankgebruik. Het enige voordeel is dat ook het aantal criminele misdrijven in Rusland rond nieuwjaar sterk afneemt; blijkbaar willen criminelen met de feestdagen ook wel eens vrij.

belgië

Risicobevalling is normaal

Op 5 januari 1999 meldde *De Standaard* dat er in 3 Franstalige Brusselse ziekenhuizen merkwaardig hoge aantallen 'risicobevallingen' voorkwamen. In het Baron Lambert- en het Saint-Etienne-ziekenhuis zou meer dan 90% van de zwangerschap-

LETTERLIJK

Risicobevalling is normaal

Het onderzoek door de Dienst Geneeskundige Controle van de ziekteverzekering (Riziv) naar opgedreven facturen in het UCL-ziekenhuis Saint-Luc, bij de behandeling van risicozwangerschappen (DS 5 januari), heeft de „service des relations extérieures“ van de „Université Catholique de Louvain“ tot een reactie verleid. We drukken hierbij de persmededeling van de UCL integraal af:

„Ingevolge de inlichtingen gepubliceerd door de Landsbond van Liberale Mutualiteiten en besproken door verschillende dagbladen betreffende de fakturatie zeggende angegrond, voor de aanwezigheid van de kinderarts tijdens de bevalling van een zwangerschap met risico, de Cliniques universitaires Saint-Luc beweren dat het noodzakelijk is de volgende nauwkeurigheden aan te brengen:

• Het aantal bevallingen in hun instelling bedraagt 1.000 per jaar. De vastgestelde zwangerschappen met risico en pathologische beval-

lingen in functie van de wettelijke herkende kenmerken, bedraagt tenminste 57%. Dit percentage verheft zich tot één van de hoogste in België.

• Aangezien het zeer hoog aantal, hebben de geneesheren van de Cliniques universitaires Saint-Luc geoordeeld, dat de stelselmatige aanwezigheid van de kinderarts vereist is tijdens iedere bevalling. Deze praktijk is bevestigd in de realiteit.

• Het is gewettigd dat iedere prestatie van de kinderarts vergoed wordt. Zij is voorzien in de nomenclatuur voor medische zorgen aan de vastgestelde prijs, ingeval van een risico-zwangerschap, voor een bedrag van 2160 BF.”

Met andere woorden, Saint-Luc erkent in het specifieke jargon van dit Brussels — dus tweetalig (!) — ziekenhuis, dat het veel meer risicozwangerschappen aanreikt aan het Riziv (96 tot 98 procent van het totaal) dan het in werkelijkheid heeft (57 procent).

Risicobevalling is normaal (bron: *De Standaard*, 6 januari 1999).