

BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE

16 januari 2008

16 janvier 2008

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

**betreffende de impact van de innovatie
in de klinische biologie op het Belgische
gezondheidsbeleid**

(ingediend door de dames
Yolande Avontroodt, Maggie De Block en
Carina Van Cauter en
de heer Herman De Croo)

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

**relative à l'incidence de l'innovation en
biologie clinique sur la politique de santé de
la Belgique**

(déposée par Mmes Yolande Avontroodt,
Maggie De Block et Carina Van Cauter et
M. Herman De Croo)

cdH	:	centre démocrate Humaniste	
CD&V-N-VA	:	Christen-Democratisch en Vlaams/Nieuw-Vlaamse Alliantie	
Ecolo-Groen!	:	Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales – Groen	
FN	:	Front National	
LDD	:	Lijst Dedecker	
MR	:	Mouvement Réformateur	
Open Vld	:	Open Vlaamse liberalen en democraten	
PS	:	Parti Socialiste	
sp.a - spirit	:	Socialistische partij anders - sociaal, progressief, internationaal, regionalistisch, integraal-democratisch, toekomstgericht.	
VB	:	Vlaams Belang	

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :		Abréviations dans la numérotation des publications :	
DOC 52 0000/000 :	Parlementair document van de 52 ^e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer	DOC 52 0000/000 :	Document parlementaire de la 52 ^{ème} législature, suivi du n° de base et du n° consécutif
QRVA :	Schriftelijke Vragen en Antwoorden	QRVA :	Questions et Réponses écrites
CRIV :	Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)	CRIV :	Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)
CRABV :	Beknopt Verslag (blauwe kaft)	CRABV :	Compte Rendu Analytique (couverture bleue)
CRIV :	Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)	CRIV :	Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)
PLEN :	Plenum	PLEN :	Séance plénière
COM :	Commissievergadering	COM :	Réunion de commission
MOT :	moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)	MOT :	Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers	Publications officielles éditées par la Chambre des représentants
Bestellingen :	Commandes :
Natieplein 2	Place de la Nation 2
1008 Brussel	1008 Bruxelles
Tel. : 02/ 549 81 60	Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74	Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be	www.laChambre.be
e-mail : publicaties@deKamer.be	e-mail : publications@laChambre.be

DAMES EN HEREN,

Dit voorstel van resolutie neemt de tekst over van het voorstel DOC 51 2137/001.

Een fundamentele doelstelling van de volksgezondheid in België is het aanbieden van medische zorgen van de hoogst mogelijke kwaliteit, toegankelijk voor iedereen, en betaalbaar voor de gemeenschap. Dit fundamenteel objectief komt in België, zoals in de meeste West-Europese landen, in het gedrang door de vergrijzing van de bevolking.

Echter, de innovatie op het gebied van diagnostische hulpmiddelen zoals in de klinische biologie, kan een belangrijke gezondheidseconomische contributie leveren tot een efficiënt gebruik van het gezondheidsbudget.

De klinische biologie vormt één van de belangrijkste beslissingspijlers in de gezondheidszorg. Ze speelt een essentiële rol in het opsporen, de diagnose en de follow-up van een hele reeks pathologieën. Een niet-tijdige diagnose of niet-accurate behandeling van een pathologie door het niet-optimaal aanwenden van klinische tests kan zware gevolgen hebben, zowel voor de patiënt als voor het gezondheidsbudget.

Nochtans wordt de klinische biologie vaak éézijdig in verband gebracht met een te hoog kostenplaatje. Blijven besparen in de klinische biologie houdt echter ernstige risico's in voor de gezondheidszorg en het schrappen van biologische tests kan een grote kost betekenen voor de gezondheidszorg van morgen.

Definitie

De klinische biologie, ook wel medische diagnostiek genoemd, wordt gedefinieerd als het onderzoek naar de bepaling van concentraties van lichaamsvreemde stoffen en van bijproducten van de stofwisseling in alle mogelijke humane vloeistoffen en weefsels. De klinische biologie onderscheidt zich van de *in vivo* medische beeldvorming, zoals de MR-scans, de endoscopie en dergelijke meer.

Toegevoegde waarde

De toegevoegde waarde van de klinische biologie op middellange en lange termijn:

MESDAMES, MESSIEURS,

La présente proposition de résolution reprend le texte de la proposition DOC 51 2137/001.

En Belgique, la politique de santé publique a pour objectif fondamental l'offre de soins médicaux d'une qualité optimale, accessibles à tous et finançables pour la collectivité. Or, le vieillissement de la population met en péril cet objectif fondamental, en Belgique comme dans la plupart des pays d'Europe occidentale.

L'innovation, en matière d'outils diagnostiques comme dans le domaine de la biologie clinique, peut toutefois contribuer de manière substantielle, du point de vue de l'économie de la santé, à l'affectation efficace du budget de la santé.

La biologie clinique constitue l'un des principaux piliers décisionnels dans le secteur des soins de santé. Elle joue un rôle crucial en matière de dépistage, de diagnostic et de suivi de toute une série de pathologies. Une pathologie diagnostiquée tardivement ou mal soignée, en raison de l'utilisation non optimale de tests cliniques, peut être lourde de conséquences, tant pour le patient que pour le budget de la santé.

Pourtant, la biologie clinique est souvent associée, unilatéralement, à des dépenses trop élevées. Continuer à économiser dans le domaine de la biologie clinique comporte toutefois des risques sérieux pour la santé publique et la suppression des tests biologiques peut représenter un coût élevé pour les soins de santé de demain.

Définition

La biologie clinique, appelée quelquefois le diagnostic médical, se définit comme l'examen visant à déterminer les concentrations de substances étrangères à l'organisme et de sous-produits du métabolisme dans l'ensemble des fluides et des tissus humains. La biologie clinique se distingue de l'imagerie médicale *in vivo*, telle que les scanners à résonance magnétique, l'endoscopie, etc.

Valeur ajoutée

La valeur ajoutée de la biologie clinique à moyen et à long termes:

- ze kan leiden tot vaststellingen die nuttig zijn in de preventie van infecties of om het risico in te schatten voor bepaalde ziekten;
- een correcte en vroegtijdige diagnose die van belang is voor het instellen van een efficiënte behandeling;
- follow-up van patiënten onder behandeling laat regelmatig herevalueren toe en zonodig bijsturen van de therapie;
- objectieve informatie die is gebaseerd op *evidence based medicine*;
- richten van de medicamenteuze behandeling in functie van de respons van de patiënt op de therapie.

Een voorbeeld: diabetes

De klinische biologie speelt een essentiële rol in het opsporen, de diagnose en de follow-up van een hele reeks pathologieën. Schoolvoorbeeld is diabetes. Het belang van de biologische controle van de diabetesparameters in de strijd tegen deze ziekte en in het bijzonder in de preventie van de diverse gevreesde complicaties, hoeft niet te worden herhaald.

Een laattijdige diagnose van type 2 diabetici leidt op lange termijn tot een verhoogde graad van mortaliteit en morbiditeit van patiënten met kosten voor de gezondheidszorg tot gevolg. Een recent gepubliceerde studie¹ bevestigt dat vroegtijdige bloedglucose monitoring een vermindering betekent van 40 tot 60% van mortaliteit en morbiditeit, met dito kostenvermindering bij behandeling van laatcomplicaties van diabetes.

Dergelijke vroegtijdige diagnose door middel van testen die eenvoudig zijn voor de arts, weinig of niet invasief voor de patiënt en relatief goedkoop voor de gemeenschap, heeft aanzienlijke gevolgen, zowel voor de gezondheid en de levenskwaliteit van de betrokken patiënt, als voor het gezondheidsbudget.

Andere toepassingen

Via revolutionaire innovatieve technieken biedt *in vitro* diagnostiek een waaier aan nieuwe mogelijkheden die de gezondheidszorg op indringende wijze zullen veranderen. Een prachtig voorbeeld vinden we in de genetica waar we het humane genoom ontleden en uitspraken kunnen doen over de voorbestemdheid van een persoon om een bepaalde aandoening te ontwikkelen.

¹ «Self Monitoring of Blood Glucose in Type 2 Diabetes and Long-Term Outcome», EASD 41st Annual Meeting, September 11th, 2005.

- elle peut déboucher sur des constatations utiles dans la prévention d'infections ou dans l'estimation du risque de certaines maladies;
- elle permet un diagnostic correct et précoce, qui revêt de l'importance pour l'établissement d'un traitement efficace;
- le suivi de patients en traitement permet une réévaluation régulière et, au besoin, une adaptation de la thérapie;
- l'information objective est basée sur l'*evidence based medicine*;
- le traitement médicamenteux peut être adapté en fonction de la réaction du patient à la thérapie.

Un exemple: le diabète

La biologie clinique joue un rôle essentiel dans la détection, le diagnostic et le suivi de toute une série de pathologies. L'exemple type est le diabète. Il n'est pas nécessaire de rappeler l'importance du contrôle biologique des paramètres du diabète dans la lutte contre cette maladie et, en particulier, dans la prévention des diverses complications redoutées.

S'il est posé tardivement, le diagnostic de diabétiques de type 2 augmente à terme le taux de mortalité et de morbidité des patients, entraînant des coûts dans le secteur de soins de santé. Une étude publiée récemment¹ confirme que la surveillance précoce de la glycémie entraîne une réduction de 40 à 60% de la mortalité et de la morbidité, et une réduction analogue des coûts liés au traitement de complications tardives du diabète.

Pareil diagnostic précoce posé au moyen de tests qui sont faciles à effectuer pour le médecin, peu ou pas invasifs pour le patient et relativement peu chers pour la société, a des conséquences considérables à la fois pour la santé et la qualité de vie du patient concerné et pour le budget de la santé.

Autres applications

Grâce à des techniques innovantes révolutionnaires, le diagnostic *in vitro* offre toute une gamme de nouvelles possibilités qui vont modifier radicalement le secteur des soins de santé. En témoigne, de manière éloquent, la génétique, domaine dans lequel nous analysons le génome humain et pouvons nous prononcer sur la prédisposition d'une personne au développement d'une affection déterminée.

¹ «Self Monitoring of Blood Glucose in Type 2 Diabetes and Long-Term Outcome», EASD 41st Annual Meeting, September 11th, 2005.

Geneeskunde op maat

Door het aanwenden van hoogtechnologische technieken zal *in vitro*-diagnostiek zijn steentje bijdragen tot een geneeskunde «op maat» van de patiënt. Men kan nu al bepalen hoe snel een persoon een geneesmiddel metaboliseert zodat de dosis kan worden afgestemd op de noden van de patiënt.

Bijvoorbeeld, Cytochrome P450 is een familie van proteïnen die men kan terugvinden in alle levende wezens. Bij de mens worden de CYP 450 enzymen vooral teruggevonden ter hoogte van de lever waar zij zorgen voor het metaboliseren van geneesmiddelen en andere lichaamsvreemde stoffen.

Nu reeds bestaan er diagnostische tests die de intervariabiliteit kunnen meten tussen individuen op het vlak van het metaboliseren van een brede waaier aan geneesmiddelen. De eerste toepassingen worden vooral gebruikt in de neurologie, cardiologie en toxicologie. Deze diagnose kan een therapie opstellen op maat van het genetisch profiel van de patiënt.²

Decentralisering van de zorgverlening

Door de decentralisering zullen meer en meer testen worden uitgevoerd bij het bed van de patiënt wat de reactiesnelheid bevordert maar ook de thuiszorg aanmoedigt. Daarnaast zal het individu zijn gezondheidsstatus meer zelf kunnen opvolgen, wat de gemoedsrust van mensen met chronische aandoeningen aanzienlijk vergroot maar ook de opvolging voor de huisarts vergemakkelijkt. Een patiënt onder behandeling van antivitamine K, beter gekend als bloedverdunners, krijgt nu de mogelijkheid om door zelfcontrole zijn bloedstolling te monitoren via een toestel.³

In cijfers uitgedrukt

Het aandeel van de klinische biologie in het totale gezondheidsbudget van 18,43 miljard euro voor 2006 bedraagt 5,3% of 935 miljoen euro plus 50 miljoen euro voor de diabetesconventie. De totale kost voor de overheid van de financiering van de klinische biologie bedraagt dus 985 miljoen euro.

² 30 procent van de courant voorgeschreven farmaceutische specialiteiten in België worden gemetaboliseerd door twee enzymen, zijnde CYP 2D6 en CYP 2C19.

³ «Quality Improvement of the management of oral anticoagulation by the Belgian general practitioners», thesis voor het bekomen van de titel doctor in de biomedische wetenschappen aan de KULeuven ingediend dr. Neree Claes, 2005.

Médecine sur mesure

Par le biais de l'application de techniques issues de la technologie de pointe, le diagnostic *in vitro* contribuera au développement d'une médecine «sur mesure» pour le patient. Aujourd'hui déjà, il est possible de déterminer à quelle vitesse une personne métabolisera un médicament, ce qui permet d'adapter la dose aux besoins du patient.

Les Cytochrome P450, par exemple, sont une famille de protéines présente chez tous les êtres vivants. Chez l'homme, les enzymes CYP 450 se retrouvent principalement à hauteur du foie mais ils assurent le métabolisme des médicaments et corps étrangers.

Aujourd'hui, déjà, il existe des tests diagnostiques permettant de mesurer les différences entre individus en matière de métabolisme d'un large éventail de médicaments. Les premières applications de cette technique sont surtout utilisées en neurologie, en cardiologie et en toxicologie. Ce diagnostic permet d'élaborer une thérapie «sur mesure», adaptée au profil génétique du patient².

Décentralisation de la prestation de soins

En raison de la décentralisation, de plus en plus de tests seront effectués au chevet du patient, ce qui favorise non seulement la rapidité de réaction, mais encourage également les soins à domicile. En outre, l'individu sera mieux à même de suivre son état de santé, ce qui tranquillise considérablement les personnes souffrant d'affections chroniques tout en facilitant le suivi par le médecin traitant. Un appareil permet désormais au patient traité par antivitamine K, substances mieux connues sous le nom d'anticoagulants, de contrôler lui-même sa coagulation.³

En chiffres

Dans le budget total des soins de santé, qui s'élève à 18,43 milliards d'euros pour 2006, la part de la biologie clinique représente 5,3% ou 935 millions d'euros, auxquels s'ajoutent 50 millions d'euros pour la convention diabète. Pour les pouvoirs publics, le coût total du financement de la biologie clinique s'élève donc à 985 millions d'euros.

² 30 pour cent des spécialités pharmaceutiques couramment prescrites en Belgique sont métabolisées par deux enzymes, à savoir le CYP 2D6 et le CYP 2C19.

³ «Quality Improvement of the management of oral anticoagulation by the Belgian general practitioners», thèse de doctorat en sciences biomédicales présentée à la KULeuven par le dr Neree Claes, 2005.

Het aandeel van de industrie binnen de totale gezondheidsbudget bedraagt slechts 1,5%, of 276 miljoen euro. De objectieve verdeling van het aandeel van de industrie gebeurt via de facturatie van technische prestaties die deel uitmaken van de nomenclatuur van het RIZIV. De resterende 709 miljoen euro worden voornamelijk besteed aan artsenhonoraria en forfaitaire terugbetalingen.

De totale kostprijs van alle biologische testen in België, van eenvoudige zelftesten tot de meer geautomatiseerde laboratoriumtesten, maken gemiddeld tussen de 4% en 6% van de totale ziekenhuiskosten uit. De interpretatie van de resultaten die voortkomen uit deze testen, zijn ondersteunend bij 60% tot 70% van de medische beslissingen voor het bepalen van het optimale zorgpad of therapie.^{4 5}

Besparingen in de klinische biologie zullen de budgetten in ons land derhalve niet significant beïnvloeden, maar ze houden wel een ernstig risico in op lange termijn.

La part de l'industrie dans le budget total des soins de santé ne représente que 1,5% ou 276 millions d'euros. La part de l'industrie est répartie de façon objective par le biais de la facturation de prestations techniques faisant partie de la nomenclature de l'INAMI. Le solde de 709 millions d'euros est essentiellement affecté aux honoraires médicaux et aux remboursements forfaitaires.

Le coût total de l'ensemble des tests biologiques réalisés en Belgique, allant des simples tests effectués par le patient même aux tests de laboratoires automatisés, représente en moyenne 4 à 6% de l'ensemble des coûts hospitaliers. L'interprétation des résultats de ces tests étaye dans 60 à 70% des décisions médicales la détermination de la thérapie ou du trajet de soins optimal.^{4 5}

Dès lors, sans influencer les budgets de notre pays de manière significative, les économies réalisées en matière de biologie clinique présentent néanmoins un risque sérieux à long terme.

⁴ «Economische en strategische bijdragen van de klinische biologie tot de gezondheid in België», Belgisch Instituut voor Gezondheids-economie, September 2000.

⁵ «The value of Diagnostics. Innovation, Adoption and Diffusion into Health Care», The Lewin Group in opdracht van AdvaMed (Advanced Medical Technology Association), juli 2005.

⁴ «Economische en strategische bijdragen van de klinische biologie tot de gezondheid in België», Institut belge de l'Économie de la Santé, Septembre 2000.

⁵ «The value of Diagnostics. Innovation, Adoption and Diffusion into Health Care», The Lewin Group à la demande d'AdvaMed (Advanced Medical Technology Association), juillet 2005

Nochtans toont onderstaande tabel aan dat het uitgaveniveau voor de klinische biologie in 2004 nominaal vergelijkbaar is met 1992. Dit is het gevolg van budgettaire maatregelen en het niet introduceren van innovaties. Deze kunnen een toegevoegde waarde hebben op de zorgpaden die bovenstaand worden beschreven. Het is dus vooral op die zeer zware prijs van de beslissing om een biologische test niet uit te voeren, dat we ons moeten toespitsen.

Yolande AVONTROODT (Open VLD)
Maggie DE BLOCK (Open VLD)
Carina VAN CAUTER (Open VLD)
Herman DE CROO (Open VLD)

Or, il ressort du tableau publié ci-dessous qu'en termes nominaux, le niveau des dépenses de biologie clinique en 2004 est comparable à celui observé en 1992. C'est la conséquence de mesures budgétaires et de la non-introduction d'innovations. Celles-ci peuvent avoir une valeur ajoutée au niveau des trajets de soins décrits ci-dessus. Nous devons dès lors nous concentrer sur le prix extrêmement lourd découlant de la décision de ne pas effectuer un test biologique.

EVOLUTIE VAN DE RIZIV-UITGAVEN (1974 = 100) EN DE TOEGESTANE BUDGETTEN (1989 = 100) KLINISCHE BIOLOGIE (vaste prijzen)

JAAR	Werkelijke uitgaven Indexbasis 1971	Toegestane budgetten Indexbasis 1988
1974	100,00	
1975	130,28	
1976	133,09	
1977	165,24	
1978	192,86	
1979	194,22	
1980	162,82	
1981	165,49	
1982	179,08	
1983	182,43	
1984	198,18	
1985	192,31	
1986	214,79	
1987	224,38	
1988	206,28	
1989	188,81	100,00
1990	186,98	97,62
1991	193,30	95,51
1992	192,45	93,73
1993	156,47	90,45
1994	146,43	86,11
1995	143,85	86,71
1996	147,80	82,85
1997	147,98	83,59
1998	158,55	86,45
1999	161,75	91,01
2000	163,88	87,71
2001	170,28	86,69
2002	162,68	91,51
2003	172,14	96,11
2004*	184,00	101,37

* Technische raming na 1 semester 2004
Bron : RIZIV, berekeningen M. MOENS

19

ÉVOLUTION DES DÉPENSES DE L'INAMI (1974 = 100) ET DES BUDGETS ACCORDÉS (1989 = 100) BIOLOGIE CLINIQUE (prix constants)

JAAR	Dépenses réelles Indice de base 1971	Budgets accordés Indice de base 1988
1974	100,00	
1975	130,28	
1976	133,09	
1977	165,24	
1978	192,86	
1979	194,22	
1980	162,82	
1981	165,49	
1982	179,08	
1983	182,43	
1984	198,18	
1985	192,31	
1986	214,79	
1987	224,38	
1988	206,28	
1989	188,81	100,00
1990	186,98	97,62
1991	193,30	95,51
1992	192,45	93,73
1993	156,47	90,45
1994	146,43	86,11
1995	143,85	86,71
1996	147,80	82,85
1997	147,98	83,59
1998	158,55	86,45
1999	161,75	91,01
2000	163,88	87,71
2001	170,28	86,69
2002	162,68	91,51
2003	172,14	96,11
2004*	184,00	101,37

* Estimation technique après 1 semestre de 2004

Source : INAMI, calculs M. MOENS

19

Onderstaande tabel schetst een evolutie in de uitgaven voor klinische biologie in België als% van het BNP in vergelijking tot verschillende Europese lidstaten.

Countries	Population	GDP	GDP per capita	THE	THE / capita	THE as % GDP	IVD mkt est. 2004	% IVD 04 / THE 02	IVD 04 / capita
	Thousands	Mio EURO	EUR	Mio EURO	EUR	%	Mio EURO		EUR
EU	OECD source 2002						EDMA source		
Germany	82,489	2,110,400	25,584	230,066	2,789	10.9	1,810.1	0.8	21.9
France	59,486	1,520,804	25,566	148,082	2,489	9.7	1,437.7	1.0	24.2
UK	59,232	1,538,636	25,977	118,896	2,007	7.7	616.8	0.5	10.4
Italy	57,994	1,260,428	21,734	106,784	1,841	8.5	1,440.8	1.3	24.8
Spain	41,874	696,208	16,626	53,080	1,268	7.6	802.7	1.5	19.2
Poland	38,425	172,846	4,498	10,462	272	6.1	159.5	1.5	4.2
Netherlands	16,149	444,649	27,534	40,554	2,511	9.1	236.4	0.6	14.6
Greece	10,604	141,334	13,328	13,462	1,270	9.5	186.1	1.4	17.5
Portugal	10,368	129,557	12,495	12,001	1,158	9.3	227.0	1.9	21.9
Belgium	10,333	260,011	25,164	23,646	2,288	9.1	261.3	1.1	25.3
Czech Republic	10,205	71,477	7,004	5,293	519	7.4	108.3	2.0	10.1
Sweden	8,925	257,345	28,834	23,765	2,663	9.2			
Austria	8,053	218,333	27,112	16,806	2,087	7.7	203.0	1.2	25.2
Switzerland	7,290	277,210	38,028	31,078	4,263	11.2	226.5	0.7	31.1
Denmark	5,376	182,947	34,031	16,147	3,004	8.8			
Finland	5,201	139,803	26,882	10,208	1,963	7.3	92.1	0.9	17.7
Norway	4,538	181,961	40,095	15,787	3,479	8.7			
Ireland	3,932	164,228	41,769	11,934	3,035	7.3			
Luxembourg	446	22,395	50,192	1,395	3,128	6.2			
Iceland	288	8,950	31,131	885	3,071	9.9			
US	288,369	8,359,434	28,988	1,222,707	4,240	14.6			
Japan	127,400	3,705,879	29,089						

GDP = Gross Domestic Product - THE = Total Health Care Expenditure

België zit hiermee binnen het Europese gemiddelde. Echter, overal in Europa dringen zich structurele maatregelen op om de vergrijzing van de samenleving te kunnen opvangen door kwalitatief hoogstaande zorg aan te bieden binnen een betaalbaar gezondheidssysteem.

Bron: European IVD Market Estimates 2004

Le tableau ci-dessous présente une évolution des dépenses de biologie clinique en Belgique, exprimée en % du PNB par rapport à différents États membres européens.

Countries	Population	GDP	GDP per capita	THE	THE / capita	THE as % GDP	IVD mkt est. 2004	% IVD 04 / THE 02	IVD 04 / capita
	Thousands	Mio EURO	EUR	Mio EURO	EUR	%	Mio EURO		EUR
EU	OECD source 2002						EDMA source		
Germany	82,489	2,110,400	25,584	230,066	2,789	10.9	1,810.1	0.8	21.9
France	59,486	1,520,804	25,566	148,082	2,489	9.7	1,437.7	1.0	24.2
UK	59,232	1,538,636	25,977	118,896	2,007	7.7	616.8	0.5	10.4
Italy	57,994	1,260,428	21,734	106,784	1,841	8.5	1,440.8	1.3	24.8
Spain	41,874	696,208	16,626	53,080	1,268	7.6	802.7	1.5	19.2
Poland	38,425	172,846	4,498	10,462	272	6.1	159.5	1.5	4.2
Netherlands	16,149	444,649	27,534	40,554	2,511	9.1	236.4	0.6	14.6
Greece	10,604	141,334	13,328	13,462	1,270	9.5	186.1	1.4	17.5
Portugal	10,368	129,557	12,495	12,001	1,158	9.3	227.0	1.9	21.9
Belgium	10,333	260,011	25,164	23,646	2,288	9.1	261.3	1.1	25.3
Czech Republic	10,205	71,477	7,004	5,293	519	7.4	108.3	2.0	10.1
Sweden	8,925	257,345	28,834	23,765	2,663	9.2			
Austria	8,053	218,333	27,112	16,806	2,087	7.7	208.0	1.2	25.2
Switzerland	7,290	277,210	38,028	31,078	4,263	11.2	226.5	0.7	31.1
Denmark	5,376	182,947	34,031	16,147	3,004	8.8			
Finland	5,201	139,803	26,882	10,208	1,963	7.3	92.1	0.9	17.7
Norway	4,538	181,961	40,095	15,787	3,479	8.7			
Ireland	3,932	164,228	41,769	11,934	3,035	7.3			
Luxembourg	446	22,395	50,192	1,395	3,128	6.2			
Iceland	288	8,950	31,131	885	3,071	9.9			
US	288,369	8,359,434	28,988	1,222,707	4,240	14.6			
Japan	127,400	3,705,879	29,089						

GDP = Gross Domestic Product - THE = Total Health Care Expenditure

Selon ce tableau, la Belgique se situe dans la moyenne européenne. Partout en Europe, des mesures structurelles s'imposent toutefois afin de faire face au vieillissement de la population en proposant des soins de grande qualité dans le cadre d'un système de santé qui reste finançable.

Source: European IVD Market Estimates 2004

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

DE KAMER VAN VOLKSVERTEGENWOORDIGERS,

A. overwegende dat de Belgische overheid aan elke burger de toegang tot medische zorgen van de hoogst mogelijke kwaliteit wil bieden aan een betaalbare kost voor de gemeenschap;

B. overwegende dat in de toekomst de vergrijzende Belgische bevolking steeds meer nood zal krijgen aan medische zorgen en begeleiding;

C. overwegende dat het aanwenden van innovatie in de klinische biologie de mogelijkheid biedt om de totale beschikbare gezondheidsmiddelen efficiënter aan te wenden;

VRAAGT DE FEDERALE REGERING:

1. een fundamentele gezondheidseconomische analyse te laten uitvoeren door het Kenniscentrum over de toegevoegde waarde van de klinische biologie;

2. een periodiek overleg te organiseren tussen de Belgische gezondheidsstakeholders, het Kenniscentrum en de industrie om de impact te evalueren op het gezondheidsbudget van innovatie in de klinische biologie;

3. bij het RIZIV aan te dringen op het uitwerken van een versnelde procedure voor de introductie van innovatieve testen in de klinische biologie in de nomenclatuur;

4. met de Gemeenschappen te overleggen om in de opleiding geneeskunde meer aandacht te besteden aan de diverse toepassingen van de klinische biologie binnen het kiezen van zorgpaden en/of therapieën.

4 januari 2008

Yolande AVONTROODT (Open VLD)
Maggie DE BLOCK (Open VLD)
Carina VAN CAUTER (Open VLD)
Herman DE CROO (Open VLD)

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

LA CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS,

A. considérant que les autorités belges entendent offrir à tout citoyen l'accès à des soins médicaux de qualité optimale à un coût abordable pour la communauté;

B. considérant qu'à l'avenir, la population belge vieillissante aura un besoin croissant d'encadrement et de soins médicaux;

C. considérant que le recours à l'innovation en biologie clinique permet d'utiliser de manière plus efficace l'ensemble des moyens sanitaires disponibles;

DEMANDE AU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL:

1. de confier au Centre d'expertise la réalisation d'une analyse économico-sanitaire fondamentale concernant la valeur ajoutée de la biologie clinique;

2. d'organiser une concertation périodique entre les détenteurs d'enjeux en matière de santé, le Centre d'expertise et l'industrie afin d'évaluer l'impact de l'innovation en biologie clinique sur le budget de la santé;

3. d'insister auprès de l'INAMI pour que soit élaborée une procédure accélérée d'introduction de tests innovateurs en biologie clinique dans la nomenclature;

4. de se concerter avec les Communautés afin que la formation en médecine accorde davantage d'attention aux diverses applications de la biologie clinique dans le cadre du choix de trajets de soins et/ou de thérapies.

4 janvier 2008