

Langdurige arbeidsongeschiktheid en invaliditeit: regionale verschillen.

In april 2024 werd een studie gepubliceerd door het Inter mutualistisch Agentschap (IMA), in samenwerking met het RIZIV: "Langdurige arbeidsongeschiktheid en invaliditeit omwille van psychosociale aandoeningen. Sociaal-demografisch, medisch en zorgconsumptieprofiel."

Het RIZIV becijferde dat 36,9% van de personen in langdurige arbeidsongeschiktheid of invaliditeit aan een "psychosociale aandoening" lijdt: burn-out, langdurige stemmingsstoornissen (depressie) en angststoornissen. Van deze groep is twee derde in invaliditeit wegens depressie of burn-out.

In de studie wordt gerapporteerd dat er in België op dit ogenblik meer dan 500.000 personen in langdurige arbeidsongeschiktheid of invaliditeit zijn. De totale kostprijs voor het gezondheidszorgbudget bedraagt 7,527 miljard euro (2021), een stijging met 39,02% sinds 2016. Het aandeel voor burn-out is 527 miljoen euro (2021) een stijging van 54,25% en voor depressie 1,291 miljard euro (2021), een stijging met 62% sinds 2016.

	Depressie	Burn-out	Som	Totaal Psychische stoornissen	Alle ziektes
Absoluut aantal op 31/12/2022	86.580	39.093	125.673	185.184	502.371
Evolutie 2017-22	+36,97%	+59,94%	+43,37%	+30,35%	+24,15%

Tabel. Aantal personen in langdurige arbeidsongeschiktheid of invaliditeit per eind 2022.

Het totaal van de personen in invaliditeit steeg tussen 2016 en 2022 met 24,15%. Tussen 2017 en 2022 kende ons land een stijging van meer dan 43% van het aantal mensen in invaliditeit als gevolg van een van depressie of burn-out.

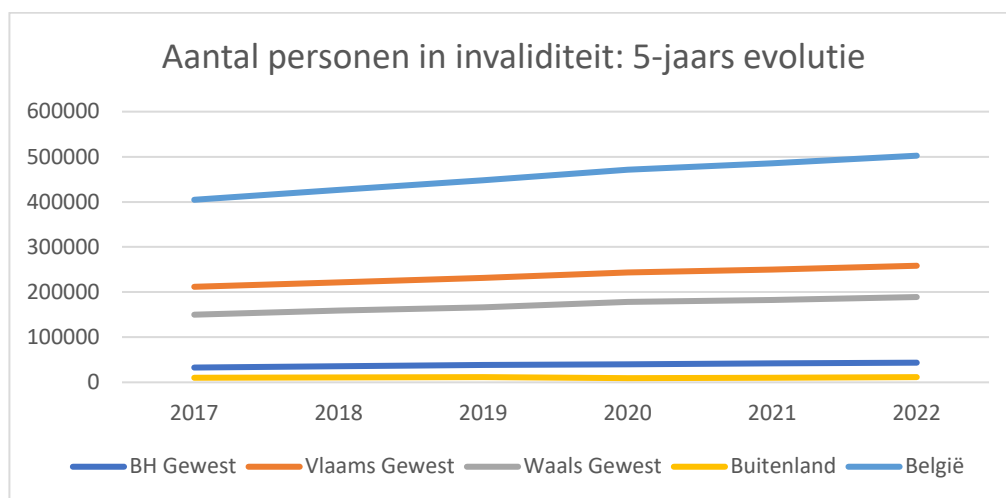
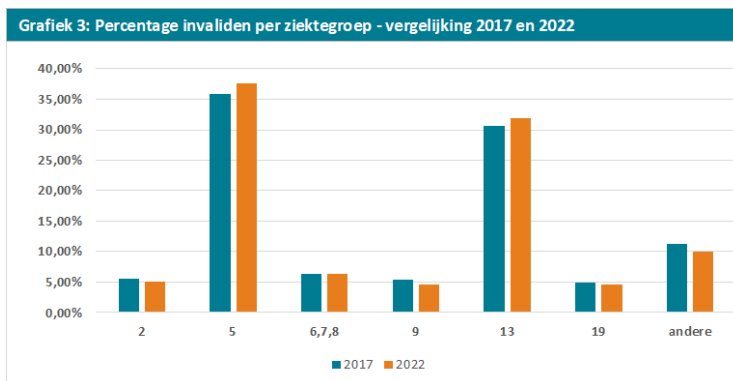


Fig. Evolutie van het aantal personen in invaliditeit. Gegevens RIZIV.

Van alle mensen in invaliditeit is 59% vrouw. Bij invaliditeit door burn-out of depressie is dit 69%. Bij 29% van alle vrouwen in langdurige arbeidsongeschiktheid is de oorzaak burn-out of depressie. Vrouwen vertonen ook de grootste stijging van invaliditeit als gevolg van burn-out of depressie: bijna 47% over 5 jaar. Bij vrouwen die zelfstandig werken is deze stijging meer dan 71%.

Onderstaand overzicht geeft de relatieve verhoudingen weer van de belangrijkste ziektegroepen binnen de invaliditeit.



Definitie ziektegroepen: ZG 2: gezwellen, ZG 5: psychische stoornissen, ZG 6,7,8: zenuwstelsel, ZG 9: hart- en vaatstelsel, ZG 13: bewegingsstelsel, ZG 19: ongevallen en vergiftigingen. (Bron RIZIV)

Enkele bevindingen van de IMA studie kunnen als volgt samengevat worden:

1. Het totaal aantal personen (werknemers, werklozen en zelfstandigen) in arbeidsongeschiktheid langer dan 1 jaar is tussen 2017 en 2022 toegenomen met 24,15%. De primaire arbeidsongeschiktheid (< 1 jaar arbeidsongeschiktheid) nam tussen 2008 en 2021 toe met 12,3%, de invaliditeit (> 1 jaar arbeidsongeschiktheid) nam zelfs met 93,6% toe!
2. Op basis van een statistische analyse werden prediktoren van langdurige primaire arbeidsongeschiktheid of van werkherhvatting geïdentificeerd. De socio-demografische en de medische profielen werden geïdentificeerd alsook het daaraan gerelateerde zorgconsumptieprofiel. In de studie van het IMA/RIZIV werd vastgesteld dat deze aandoeningen vaker voorkomen bij vrouwen, bij mensen jonger dan 45 jaar en mensen die recht hebben op een verhoogde tegemoetkoming van de ziekteverzekering.
3. **Vervolgens werd vastgesteld dat het aandeel van de personen in invaliditeit in Wallonië zowel voor depressie als voor burn-out groter is dan wat op basis van het aandeel in de algemene bevolkingspercentages kan verwacht worden. De inwoners van Wallonië zijn dus oververtegenwoordigd in vergelijking met Vlaanderen. Wat personen die woonachtig zijn in Brussel betreft concludeert de studie dat ze eerder licht ondervertegenwoordigd zijn in langdurige arbeidsongeschiktheid. Ze hebben wel een hoger risico om in te treden in invaliditeit dan personen die wonen in Vlaanderen.**

Aantal op 31/12/2022 (% van totaal)	Depressie	Burn-out	Alle Ziektes
Brussel (10,6%)	8.933 (10,3%)	3.707 (9,4%)	43.599 (8,7%)
Vlaanderen (57,9%)	41.470 (47,9%)	20.424 (52,3%)	258.429 (51,4%)
Wallonië (31,5%)	34.469 (39,8%)	14.334 (36,7%)	189.079 (37,6%)
Buitenland	1.708 (2,0%)	628 (1,6%)	11.264 (2,2%)
België	86.580	39.093	502.371

Tabel. Uitsplitsing volgens regio van de personen in langdurige arbeidsongeschiktheid of invaliditeit.

4. Ook werd statistisch geanalyseerd welke elementen “voortekenen” zijn van de doorstroom naar invaliditeit. De kans werd geschat dat iemand die in langdurige arbeidsongeschiktheid is nadien naar invaliditeit evolueert. Onderstaande tabel toont het percentage van de personen dat doorstroomt naar invaliditeit en de kansverhoudingen. Al de verschillen zijn statistisch significant.

% Doorstromers (odds ratio en 95% betrouwbaarheidsinterval)	Vlaanderen	Wallonië	Brussel
Burn-out	52 % (referentie)	61 % (OR: 1,44 / 1,39-1,48)	63 % (OR 1,61 / 1,52-1,71)
Stemmingsstoornissen	65 % (referentie)	72 % (OR: 1,36 / 1,32-1,39)	74 % (OR 1,48 / 1,41-1,55)
Angststoornissen	59 % (referentie)	65 % (OR:1,28 / 1,23-1,34)	68 % (OR 1,48 / 1,38-1,59)

Tabel. Regionale verschillen van het percentage van de personen dat doorstroomt naar invaliditeit.

5. Tenslotte werd op basis van dit statistisch model een “nomogram” opgesteld. De significante prediktoren met het grootste gewicht in het voorspellingsmodel voor doorstroom naar invaliditeit zijn: leeftijd, ICD-10-diagnoses gerelateerd aan stemmingsstoornissen en psychosociale revalidatie of verslavingsrevalidatie.

Als de predictor “gewest”, eveneens een significante predictor, als unieke predictor genomen wordt, blijkt dat in Wallonië de kans om na een langdurige primaire arbeidsongeschiktheid te evolueren naar invaliditeit 28% groter is in vergelijking met Vlaanderen, in Brussel is die kans zelfs 34% groter.

De beslissing tot erkenning voor het statuut invaliditeit wordt genomen door de Geneeskundige Raad voor Invaliditeit van het RIZIV op voorstel van de adviserende arts van het ziekenfonds van de patiënt. De vraag is dan ook of de adviserende artsen van de ziekenfondsen in Franstalig België hier een andere, meer soepele houding aannemen dan hun collega’s in Vlaanderen.

21/05/2024

Karel Vermeyen