

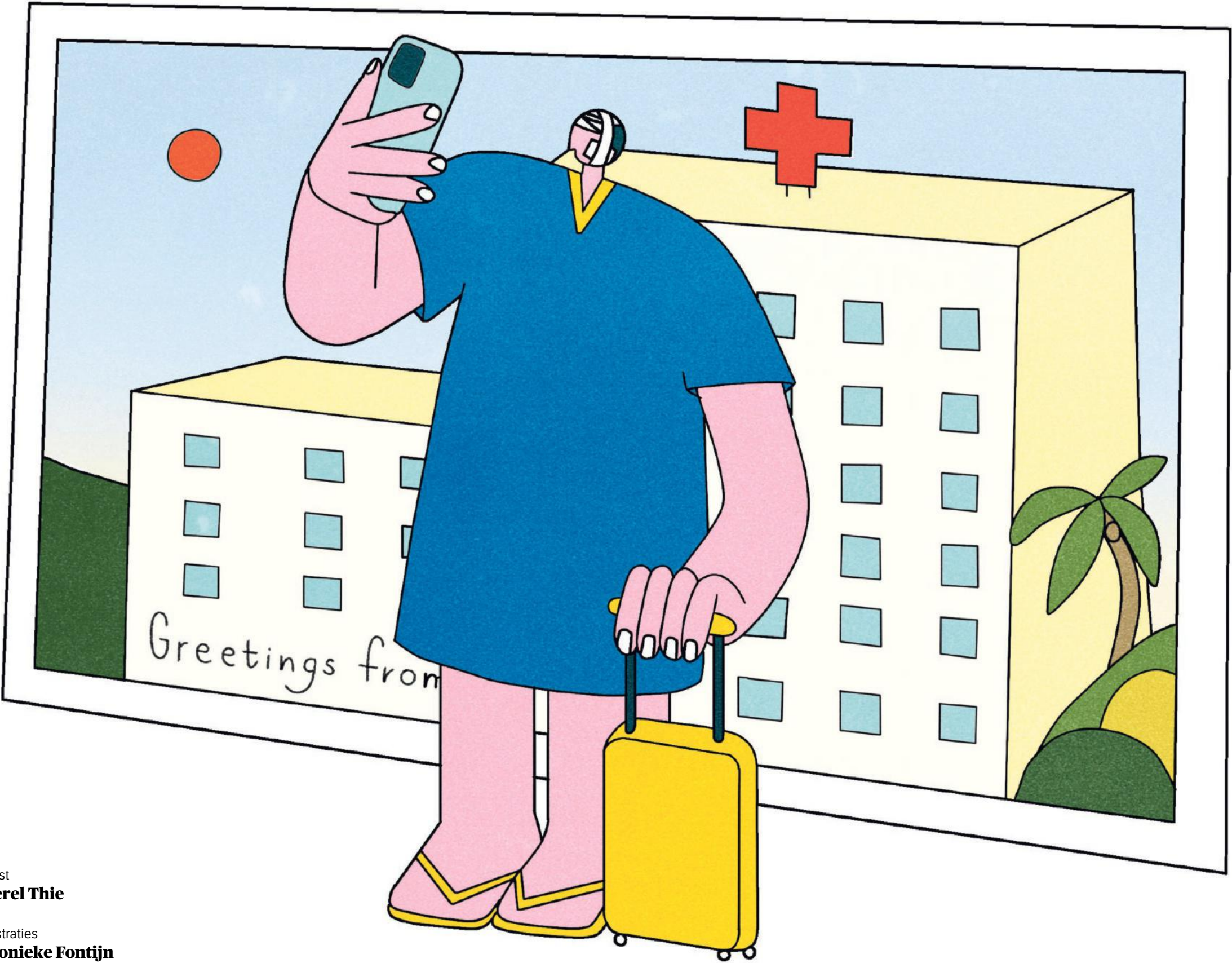
ZORGVLIEGERS

Naar Turkije vliegen om je ogen te laseren of naar Albanië voor de tandarts. Medisch toerisme is *here to stay*. Hoe zit dat?

PAGINA 12-14



Naar Albanië voor een nieuw gebit of naar Turkije voor een haartransplantatie. Waarom gaan mensen op reis voor een medische of cosmetische ingreep? En wat als het misgaat?



Tekst
 Merel Thie

Illustraties
 Leonieke Fontijn

Met het vliegtuig naar de tandarts

R

Rita Peerlings uit het Limburgse Stramproy had altijd al „een heel slecht gebit”, zegt ze. En een tandarts over wie ze tevreden was. Maar toen ze bij hem en in een Belgische kliniek offertes aanvraagde omdat ze een grondige renovatie overwoog („ik wil liever geen kunstgebit”) concludeerde ze: wat ik wil, is voor mij onbetaalbaar.

Ze vond online klinieken in Turkije en Albanië die veel goedkoper waren. Maar de communicatie met een Turkse kliniek bleek moeilijk. „Een gesprek over tanden is eigenlijk heel technisch, en mijn röntgenfoto's waren drie jaar oud.” De kliniek in Albanië had een Nederlandse patiëntmanager, dat ging beter. Toch wilde Peerlings ter plekke kijken voordat ze een besluit zou nemen. „Je wil toch weten: is het hygiënisch, hebben ze voldoende kennis, goede apparatuur?”

Naar een ander land reizen voor een medische ingreep, eventueel gecombineerd met vakantie, is niet meer uitzonderlijk. Het gaat zowel om medische ingrepen die hier vergoed worden in de basisverzekering als om cosmetische ingrepen. De internationale menukaart is zeer uitgebreid. Van haartransplantaties en buikwandcorrecties ('tummy tuck') in Turkije tot een openhartoperatie in Maleisië.

Ook tandheelkundige zorg wordt volop aangeboden. Het kan gaan om een totale renovatie of een 'Hollywood smile', zoals de kliniek in Albanië die beide aanbiedt. (Die laatste „kan verschillende aspecten van de glimlach verbeteren, zoals de kleur, uittlijning en symmetrie van de tanden”.)

Er gaat veel geld om in de sector die is ontstaan. Marktonderzoeker Fortune Business Insights raamde de omvang van de mondiale markt voor medisch toerisme vorig jaar op 24 miljard dollar (ongeveer 22 miljard euro). Er zijn belangenorganisaties, zoals de Medical Tourism Association, die zich inzetten voor het 'wegnemen van barrières'.

Medische centra in toeristische bestemmingen zoals Singapore, Turkije en Zuid-Korea profileren zich internationaal met de hoogwaardige zorg die ze in huis hebben. 'Heal & tour in Busan', is de slogan waarmee het Zuid-Koreaanse Smart Care Medical zichzelf aanprijst. Sunway Medical Centre in Kuala Lumpur biedt behandelingen tegen borstkanker én plastische chirurgie. Er werken bijna zestig specialisten en een deel van hun chirurgische handelingen is gerobotiseerd.

Niet alle landen zijn zo ver. Indonesië bijvoorbeeld wil graag meer medisch toeristen trekken, maar in maart signaleerden onderzoekers dat welvarende Indonesiërs nu juist massaal naar Singapore en Maleisië vertrekken om daar medische ingrepen te ondergaan. Als reden noemen zij de afwezigheid van hooggekwalificeerde zorg in eigen land.

In mei organiseerde het Indonesisch consulaat in Amsterdam een forum voor potentiële investeerders. De veelheid aan toeristische bestemmingen maakt het land bij uitstek geschikt voor medisch en wellness-toerisme, zei de Indonesische minister van Toerisme Rizki Handayani Mustafa, die voor het forum was afgereisd. Wellness-toeristen volgen bijvoorbeeld stilleretraites, yogaweken of meditatie sessies. Wellness past bij

het karakter van Indonesië, betoogde de minister. En er zijn nauwelijks investeringen voor nodig, zoals voor medische apparatuur en kwalitatief goede zorg wel het geval is.

Rita Peerlings bleef in Europa, zij boekte samen met haar partner een trip van zes dagen naar Albanië. Eenmaal bij de kliniek in de kustplaats Durrës raakte ze „onder de indruk”. Het gesprek met de tandarts en kaakchirurg, de hygiëne, en de apparatuur; het kwam allemaal „heel goed” over. En omdat Peerlings zelf in een ziekenhuis werkt als communicatieadviseur en ze als patiënt al vele behandelkamers van tandartsen van binnen had gezien, wist ze „waar op te letten”.

Toen het mogelijk bleek de behandeling een dag later te laten beginnen, stemde ze in. De kosten voor haar complete gebitsrenovatie (onder meer acht implantaten) lagen in Albanië rond de 11.000 euro, inclusief vlucht. De kosten in Nederland of België zouden rond de 30.000 euro zijn uitgekomen, had ze berekend aan de hand van opgevraagde tarieven en offertes.

Geheel mens

Bij de keuze voor een ingreep in het buitenland spelen kosten een rol, maar „dat is niet het hele verhaal”, zegt Perry Hobson, directeur van de toerismefaculteit van Breda University of Applied Sciences. „Een push-factor is ook hoe de zorg in het Westen is georganiseerd. Die is zo gespecialiseerd geraakt dat je als mens altijd wordt gereduceerd tot je kwaal.” Dat voelt niet prettig en wordt al ingewikkeld als je meerdere dingen tegelijk hebt, zag Hobson zelf toen zijn moeder die aan kanker leed, ook een beroerte kreeg. „Toen was er discussie over de vraag op welke afdeling ze moest komen te liggen.”

En dan zijn er nog de factoren die de zorg in bijvoorbeeld Azië aantrekkelijk maken, zegt Hobson. „Als je een privékliniek binnenkomt in Maleisië, word je opgewacht met een koel drankje terwijl op de achtergrond zachte pianomuziek klinkt.” Dat vloeit deels voort uit de Aziatische culturen, zegt Hobson, hoewel geld ook altijd een rol speelt. „Als je maar genoeg betaalt, kun je ook in Zwitserland als 'geheel mens', holistisch benaderd worden.”

Peerlings ervoer in Albanië dat ze daar niet zoals in Nederland in een strak rooster werd gepropt. „De behandelingen werden verspreid over de dag uitgevoerd, tussendoor kon je dan naar buiten of naar het hotel. Mijn vriend wilde steeds weten hoe laat hij me op moest komen halen. Maar dat konden ze alleen bij benadering zeggen omdat het afhankelijk was van hoe de ingreep verliep. Mijn vriend vond dat lastig, maar het gaf mij een fijn gevoel, dat ze de tijd zouden nemen die nodig was.”

Wie doet de nazorg?

Het gaat ook wel eens mis. In 2022 overleed een vrouw die haar billen had laten vergroten in Turkije. Bekend is ook het filmpje waarbij binnen enkele weken een stuk tand afbrak bij de zoon van zanger Dries Roelvink die zich in Turkije een 'Hollywood smile' had laten aanmeten. Niet ie-

Hoe zit het met de kosten?

In de Zorgverzekeringswet is geregeld dat zorg die hier vanuit het basispakket vergoed wordt, ook wordt vergoed als die in het buitenland wordt verleend. Maar, zegt een woordvoerder van zorgverzekering CZ, wel voor de hier geldende tarieven. „Een eventueel verschil betaal je zelf.” Daarom raadt CZ aan altijd contact te leggen met de verzekeraar voorafgaand aan een ingreep („als die geen spoed heeft”). Voor ingrepen die in Nederland via aanvullende verzekeringen vergoed worden, kan hij geen algemene uitspraken doen. „Dat verschilt per verzekering.”

dereen is daarom enthousiast over zorg in het buitenland.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd waarschuwt dat zij geen toezicht kan houden op ingrepen in het buitenland. De Nederlandse Vereniging voor Plastische Chirurgie ziet complicaties die optreden als er een gebrek aan nazorg is na ingrepen die in het buitenland zijn ondergaan. De beroepsorganisatie van tandartsen, orthodontisten en kaakchirurgen KNMT raadt ingrepen in het buitenland simpelweg af. Niet omdat ze van mening zijn dat de zorg „slecht of ondermaats” is, maar omdat er „problemen ervaren kunnen worden met nazorg en garantie”, schrijven zij in hun formele standpunt over tandheelkundig toerisme. Voorzitter Hans de Vries: „In Nederland ben je goed beschermd, in het buitenland is dat minder helder.”

Kevin Louwers is de patiëntmanager van de tandartskliniek in het Albanese Durrës waar Rita Peerlings zich liet behandelen. Hij begrijpt dat Nederlandse tandartsen kritisch zijn als in het buitenland met de allergeoedkoopste materialen is gewerkt of de behandeling niet goed is, „maar dat gaat volgens mij niet over ons”. Louwers merkt dat tandartsen in Nederland „oneerlijke concurrentie” ervaren. „De loonkosten en belastingen zijn hier natuurlijk wel lager.” Tegelijkertijd denkt hij dat er genoeg patiënten overblijven die in eigen land geholpen willen worden.

Sterker nog, in Nederland is in sommige provincies een tekort aan tandartsen en dat zal de komende jaren toenemen. ABN Amro voorspelde in februari in een scan van de sector dat het moeilijker wordt voor patiënten „om een afspraak op korte termijn in te plannen”.

Je familie kan naar het pretpark

Of je nou voor of tegen reizen voor zorg bent, het is een ontwikkeling die niet te keren is, denkt Perry Hobson. „Kijk naar de bevolkingsopbouw in de meeste Europese landen en ook naar bijvoorbeeld die in Japan.” In die landen, zegt Hobson, is de bevolking zo vergrijsd dat er onvoldoende jonge mensen zijn om voor de ouderen te zorgen. „Besef ook dat mensen in de laatste achttien maanden van hun leven een groot deel van hun zorgkosten maken.” Aan de groeiende vraag naar zorg, voorziet Hobson, kan in Nederland moeilijk worden voldaan. Wie het geld heeft en in staat is te reizen, kan de zorg ergens anders halen. „Dat is dé vraag die onder deze ontwikkeling ligt: willen we accepteren dat wie de middelen heeft, vooraan in de rij komt voor zorg?”

Voor opkomende economieën is de vraag naar zorg een kans. Maar met investeringen in specialistische apparatuur en artsen is een land er nog niet, zegt Hobson. „Patiënten komen meestal niet alleen, ze nemen op z'n minst een partner mee. Bij Indiase families gaat het zelfs om véél mensen die ze meenemen.” En dan, zegt Hobson, komt de vraag op: hoe kan die partner of dat familielid ook een goede tijd hebben? In Maleisië wordt een to-

Tandarts Marco Gresnigt, verbonden aan de Rijksuniversiteit Groningen, zegt dat tandartszorg ook in het buitenland goed kan zijn, „zeker bij de wat duurdere klinieken”. Wel ziet hij dat er soms „rigoreuzer” behandeld wordt, bijvoorbeeld door „een groot deel van de eigen tanden weg te slijpen”. De Nederlandse tandzorg kenmerkt zich door een „minimaal invasief karakter”. Verder denkt hij dat het lastig is voor patiënten om te beoordelen of behandelingen verschillen, hier en over de grens. „Krijg je echt hetzelfde voor minder geld?”

KNMT-voorzitter Hans de Vries zegt dat in Nederland meer tandartsen opgeleid moeten worden dan nu het geval is, er studeren er nu 259 per jaar af. Hij denkt evenwel dat het zo’n vaart niet loopt met mensen die uitwijken naar het buitenland. „Wij zien dat mensen het liefst in hun eigen omgeving behandeld willen worden. En dan kan net over de grens nog wel een mogelijkheid zijn, waar je met de auto in een kwartiertje bent. Maar juist de oudere groepen die veel tandzorg nodig zullen hebben, zie ik niet in een vliegtuig stappen bij pijnklachten.”



VERVOLG VAN PAGINA 13

taalervaring aangeboden, zag hij toen hij er enkele jaren verbonden was aan Sunway University, een private universiteit. Op de website van Sunway Medical Centre worden patiënten meteen geattendeerd op de aanwezigheid van Sunway Lagoon Theme Park („90 attracties in 6 avonturenzones”) en de Sunway Pyramid Shopping Mall die zevenhonderd winkels huisvest.

Om medisch toeristen te trekken, moet er naast de privékliniek meer zorg op hoog niveau in een land zijn. „Een patiënt wil er op kunnen vertrouwen dat als er iets misgaat, hij ook in een goed ziekenhuis belandt. Zoals dat bijvoorbeeld in Singapore het geval is.”

Landen kunnen ook aan ‘branding’ doen door zich te specialiseren. Dat is al een tijdje gaande, ziet Hobson. „Zuid-Korea is de expert in facelifts, Brazilië doet ‘butts and boobs’, voor tandheelkunde is Hongarije belangrijk, natuurlijk Turkije voor de haartransplantaties en in Thailand adverteren klinieken op de voorpagina’s van kranten met testikelverwijdering.” Die laatste ingreep hangt samen met genderzorg die in Thailand wordt uitgevoerd.

En de lokale zorg dan?

Aan medisch toerisme kleven voor de lokale bevolking meestal nadelen (Hobson: „Dit is het hoofdpijndossier.”). Goede artsen verruilen de publieke ziekenhuizen voor private klinieken als ze daar veel meer kunnen verdienen. De publieke zorg profiteert niet automatisch van de kennis die in privéklinieken wordt opgedaan. En dat is nog afgezien van het beroep dat de klinieken doen op schaarse grondstoffen, zoals water - een beetje privékliniek in Azië heeft een stralend groen gazon dat soms meerdere keren per dag besproeid moet worden. En patiënten komen natuurlijk allemaal met het vliegtuig. Ook de Nederlanders die naar Albanië gaan, vliegen doorgaans. Kevin Louwers ziet dat als een „persoonlijke keuze” van de klant.

Positieve kanten zijn er ook, zegt Hobson. „Je ziet in sommige landen dat aan *yielding* wordt gedaan. Als de operatieschema’s niet vol raken met dure toeristen, worden die roosters ‘opgevuld’ met lokale patiënten. „Niemand laat een dure mri-scanner ongebruikt staan. En er zijn ook artsen die zowel in een publiek ziekenhuis als een private kliniek werken.” Dat geldt voor de kaakchirurg in de kliniek in Durrës, vertelt Louwers. „Zij werkt ook voor een ziekenhuis in Tirana.”

In de kliniek waar Peerlings zich liet behandelen is ongeveer de helft van de patiënten Albanese en de helft toerist (van wie het grootste deel Italiaans). Maar voor de inkomsten zijn de toeristen belangrijker, zegt de Nederlandse cliëntmanager Kevin Louwers. „Voor Albanese patiënten zijn wij een gewone tandarts, dus die komen ook voor controle of een vulling. Als toeristen hierheen reizen, is dat meestal voor iets groots zoals een gebitsrenovatie.”

Weer vliegen voor nazorg

Een volledige gebitsrenovatie kan vanwege het genezingsproces niet in één keer worden uitgevoerd. Implantaten moeten geplaatst worden en dan de tijd krijgen om ‘vast te groeien’ in de mond. Je moet in zo’n geval twee tot drie keer naar Albanië. Na haar eerste behandeling kreeg Rita Peerlings „goede instructies” mee om haar gebit te reinigen en over wat wel en niet te eten, zegt ze.

Toch at ze in Nederland tegen de instructies in nootjes, waardoor haar noodbrug losschoot. „Het was echt m’n eigen schuld.” Ze durfde zich niet zo goed voor de reparatie te melden bij haar Nederlandse tandarts. „Je weet dat tandartsen dat liever niet hebben; dat zij de gevolgen moeten oplossen als iemand zich in het buitenland laat helpen.”

Dus vloog Peerlings weer naar Albanië („Dat kon omdat we net die weken vakantie hadden.”) Daar bleek dat de implantaten al zodanig waren

vastgegroeid dat de rest van haar behandeling kon worden gedaan. Ze is heel blij met het resultaat. Zeven weken geleden is ze voor de derde keer gegaan, voor de nacontrole.

De kliniek in Durrës heeft inmiddels een samenwerking met een Albanese tandarts in Nederland. Daar kunnen patiënten vooraf naartoe voor röntgenfoto’s en nadien als er acute problemen zijn.

Heeft Peerlings Albanië nu ook ontdekt als toeristische bestemming? Ze heeft tijdens de eerste bezoeken niet veel toeristische activiteiten ondernomen. „De behandelingen zijn best intensief, dus een drankje op de boulevard, even het oude centrum in lopen, dat was het wel.” Pas bij de nacontrole kwam ze eraan toe om de hoofdstad Tirana en de omgeving te bezoeken. Ze ziet wel voor zich dat ze nog eens „als gewoon toerist” teruggaat.

„In Nederland ben je goed beschermd, in het buitenland is dat minder helder”