

# Ziekteverzekering na 10 juni 2007

Moeten de gemeenschappen de gezondheidszorg beheren? Is na de federale verkiezingen van 10 juni een splitsing van de ziekteverzekering met andere woorden aangewezen?

**D**ie vragen stonden centraal in het debat dat het Vlaams Geneeskundigenverbond (VGV) in samenwerking met de weekbladen Knack en de Huisarts zaterdag jongstleden organiseerde over de toekomst van de gezondheidszorg. Maar op Groen! na deelden de voorzitters van de politieke partijen vorige week mee dat ze zich zouden laten vervangen. Sp. a bakte het wel erg bruin en stuurde niemand.

Jammer maar daar stond met circa 120 deelnemers een vrij ruime opkomst tegenover. En tot groot genoegen van VGV-voorzitter en stuwende kracht achter het initiatief dokter Jan Van Meirhaeghe bevond zich onder de toehoorders ook Remi Vermeiren, voorzitter van de befaamde werkgroep In De Warande.

## "Abdicatie vooraf"

"De reden waarom de gezondheidszorg gedefederaliseerd moet worden, ligt zeker niet bij de financiële transfers. Dat is een argument dat de Franstaligen niet zal treffen, beet dokter Vic Anciaux (Spirit) de spits af. Transfers de wereld uithelpen, kan volgens hem best gebeuren door de wetgeving en reglementering overal ten lande op dezelfde manier toe te passen. "Een overheveling van bevoegdheden is nodig. Maar dan omwille van de coherentie in het beheer van de gezondheidszorg. Zodat één homogeen, geheel pakket ontstaat. Curatieve en preventieve zorg horen bijvoorbeeld op hetzelfde niveau." Anciaux noemde preventie bij uitstek een persoonsgebonden materie en dat is in principe een bevoegdheid van de gemeenschappen. Een laatste reden tot splitsing is het verschil in visie op het beleid en de organisatie van de gezondheidszorg.

Maar volgens Bruno Valkeniers (Vlaams Belang) "abdicerde Anciaux al op voorhand" door bij onderhandelingen de transfers niet ter sprake te brengen. "Het gaat over vele miljarden. Waarom die onder tafel vegen? Wij zijn ook pro solidariteit", dixit Bruno Valkeniers, "maar die moet wel uit het hart komen en geen opgelegde vorm van diefstal zijn. Transfers kunnen op vier voorwaarden. Ze moeten transparant, redelijk, verantwoord



▲ Dokter Vic Anciaux (Spirit): "De reden waarom de gezondheidszorg gedefederaliseerd moet worden, ligt zeker niet bij de financiële transfers. Dat is een argument dat de Franstaligen niet zal treffen."

en tijdelijk zijn. Geen van die voorwaarden zijn vervuld." Ook VB ziet belangrijke argumenten voor een splitsing: de cultuurverschillen en de andere klemtonen in noord en zuid, het efficiënter maken van het beleid - in bepaalde domeinen van de gezondheidszorg zijn nu negen ministers bevoegd - en omwille van de responsabilisering. Dit laatste betekent voor VB een "afschaffing van het consumptiefederalisme. Wie de lust van de uitgaven heeft, moet ook de last van de inkomsten dragen."

CD&V-parlementslid Luc Goutry (CD&V) kon zich grotendeels terugvinden in die argumentatie. Hij was voorstander van een confederaal model waarbij de organisatie bij de gemeenschappen ligt. "Hoe dit financieren? Ofwel uit de algemene middelen, waarbij de belastinginkomsten naar de gemeenschappen gaan. Ofwel blijft het innen van de sociale bijdragen in de sociale zekerheid federaal en ontvangen de gemeenschappen dotaties op basis van objectieve parameters. Er dient dan een billijke verdeelsleutel te worden ontwikkeld zoals nu het geval is met de financiële verantwoordelijkheid van de ziekenfondsen. Het resultaat is dat elke gemeenschap zijn eigen potje kan koken. Welke methode we verkiezen, daar is CD&V nog niet helemaal uit. De modaliteiten liggen nog open. Belangrijk is echter", vervolgde Goutry, "dat we op het terrein stappen vooruit gaan. De laatste acht

jaar gebeurde er niks meer en de afwezigheid van Sp. a op dit debat is in dat opzicht veelbetekenend."

Kartelpartner N-VA verwees bij monde van dokter Louis Ide naar internationale studies die aantonen dat het terugverdieneffect in de thuiszorg veel hoger ligt dan in de geïnstitutionaliseerde zorg. De gezondheidszorg in Vlaanderen is veel meer op de huisarts en de thuiszorg gericht dan in Wallonië waar vooral ziekenhuizen en technische prestaties primeren.

Louis Ide: "Dotaties of enveloppes uitwerken, zou dus niet eenvoudig zijn. Daarom zijn we pro een financiering uit de algemene middelen en we zullen onze kartelpartner daarvan ook trachten te overtuigen." Hij wees erop dat Spanje de twee systemen hanteert in één land. Catalonië wordt via een enveloppe gefinancierd, Baskenland via eigen middelen."

## Artikel 140bis

Het belangrijkste voor Vera Dua (Groen!) zijn een aantal principiële

uitgangspunten. "Artsen en farmaceutische industrie vergeten wel eens dat in de gezondheidszorg de patiënt centraal moet staan. Daarbij vinden wij preventie en het genezen van mensen op een gezonde manier zeer belangrijk. België scoort hoog inzake medische technologie maar slecht qua geneesmiddelengebruik en technische ingrepen. Dat moet verbeteren. Vraag is of dat kan door de gemeenschappen meer bevoegdheden te geven?" Dua stelde dat het Riziv 229 miljoen per jaar uitgeeft aan drie cholesterolverlagers, één antihypertensivum en één antidepressivum. "Garandeert een splitsing dat deze medicijnen beter worden voorgeschreven?", vroeg ze zich af. "Solidariteit blijft sowieso belangrijk. In Vlaanderen is de huisarts de spilfiguur in de gezondheidszorg. De cultuur in noord en zuid is dus wel anders. Daarom zijn voor ons dotaties op basis van objectieve criteria mogelijk."

Voor dokter Jef Valkeniers (Open VLD) zijn de transfers in de ziekteverzekering alleszins nog lang niet weggewerkt. "En de patiënt is belangrijk maar het budget is dat evenzeer." Hij wees ook op dingen die al decennia scheef zitten zoals de ziekenhuiswet. "Artikel 140 bis maakt daar een conflictmodel van. De beheerders zetten de ziekenhuisartsen financieel onder druk. Vooral in Vlaanderen leidt dat tot overconsumptie. Dat moet in de volgende legislatuur worden weggewerkt." Volgens Valkeniers blijft de VLD wel achter de resolutie uit 1999 van het Vlaams Parlement staan waarbij alle partijen eigen bevoegdheden in de gezondheidszorg eisten.

■ Geert Verrijken

## Consensus over Vlaams gezondheidsbeleid?

Stel dat de gezondheidszorg na 10 juni gesplitst wordt. Hoe ziet dat Vlaamse gezondheidsbeleid van de toekomst er dan uit? Een vraag waarop geen eenduidig antwoord kwam.

**L**uc Goutry (CD&V) gelooft alvast niet in één grote mega-operatie. Wel vindt hij dat Vlaanderen alleszins een organisatorisch kader moet creëren. Met aandacht voor de eenheid tussen preventieve en curatieve gezondheidszorg en voor lifestyleproblemen (in verband met cholesterol bijvoorbeeld). "Daarmee is het verhaal niet ten einde. Ook in Vlaanderen schrijven sommigen slecht voor. Splitsing zegt niets over de kwaliteit van het beleid, het gaat enkel over het kader waarbij gezondheidsdoelstellingen en een langetermijnpolitiek kan uitgestippeld worden. Het laat ook een meer homogeen, geïntegreerd beleid toe dat verder reikt dan gezondheidszorg maar bijvoorbeeld ook onderwijs en werkgelegenheid meeneemt."

Enigszins cynisch zei Vera Dua (Groen!) dat ze uitkeek naar het Vlaamse gezondheidsbeleid waarin de huisarts en echelonnering centraal zouden staan. "De discussie zal wel dezelfde zijn." Jef Valkeniers (Open VLD) stelde dat er

ook in Vlaanderen veel misbruiken zijn. "Dat de transfers verminderen komt bijvoorbeeld door een stijging van het Vlaamse consumptieniveau. Ook al is dat vaak niet nodig."

Enkel volgens Louis Ide bestaat er wel degelijk een Vlaamse consensus over het te voeren gezondheidsbeleid. "Verschillende Vlaamse ministers van gezondheid, van allerlei kleur, hebben veel belang gehecht aan preventie. Kind & Gezin werkt altijd maar beter, er zit lijn in. Men kiest voor een duidelijke ruime aanwezigheid voor iedereen terwijl de Franstalige tegenhanger ONE voor een doelgroepenbeleid opteert. Ik spreek me niet uit over wat beter is. Het is echter duidelijk een andere keuze en daarover bestaat een consensus." Volgens Ide is er ook eensgezindheid over het eerste lijnsdecreet ("al werkt het teveel top-down en zijn arts en ziekenfondsen er te weinig bij betrokken"). Bruno Valkeniers (VB) noemde het tot slot logisch dat er ook in Vlaanderen meningsverschillen bestaan over het te volgen beleid. "Oplossingen zullen in het toekomstige Vlaanderen met een democratische meerderheid gevonden worden."

■ G.V.