

Budget 2020 van de ziekteverzekering

Regering zet overlegmodel buiten spel en stort de patiënten en de zorgverstrekkers in extreme onzekerheid

De Algemene Raad van het RIZIV kon de begroting voor de ziekteverzekering voor 2020 deze morgen niet goedkeuren. De mutualiteiten en de vakbonden steunden het voorstel dat op 7 oktober jongstleden door het Verzekeringscomité, bijna unaniem, werd goedgekeurd, en dat voorzag in tal van positieve maatregelen ten gunste van de patiënten. Tijdens de stemming onthielden de regeringsvertegenwoordigers zich en verwierpen het voorstel, zonder er zelfs maar over te discussiëren of een alternatief voor te stellen. Met deze houding zet de overheid het overleg buiten spel en brengt zij patiënten, zorgverleners en zorgvoorzieningen in onzekerheid.

De Algemene Raad, met vertegenwoordigers van ziekenfondsen, sociale partners en regering, kon deze morgen geen budget voor de gezondheidszorg goedkeuren. De mutualiteiten, de zorgverstrekkers en de zorgvoorzieningen hadden nochtans een voorstel uitgewerkt dat tijdens het Verzekeringscomité van 7 oktober ll. quasi unaniem (slechts twee onthoudingen) gestemd werd. De regering onthield zich evenwel bij de stemming tijdens de Algemene Raad en veegde hierdoor dit gedragen voorstel van tafel. De regering reikte zelfs geen alternatief aan en zocht niet naar een compromis, wat maakt dat er vandaag geen budget voor de ziekteverzekering werd vastgelegd. Het is de regering in lopende zaken die nu zelf over de begroting moet beslissen. Maar op de vraag wanneer en hoe, is vanmorgen geen antwoord gegeven. De overheid zet het overlegmodel dus buiten spel en stort patiënten, zorgverleners en zorgvoorzieningen in een extreme onzekerheid.

Het voorstel van het Verzekeringscomité was redelijk. Door een aantal uitzonderlijke uitgaven uit de begroting te houden en door een inspanning aan de farmaceutische industrie te vragen, die haar budget de afgelopen jaren systematisch overschreed, heeft het Verzekeringscomité een evenwichtige begroting voorgesteld die geen nieuwe besparingen aan de andere sectoren van de ziekteverzekering oplegde. Dankzij dit voorstel kon ook een kleine marge van 101 miljoen euro worden vrijgemaakt voor nieuwe dringende initiatieven ten behoeve van patiënten.

Tegen 2024 zal de kloof tussen de wettelijke groeicijfer van 1,5% voor de ziekteverzekering en de evolutie in de zorgkosten 2 miljard euro bedragen. Het voorstel van het Verzekeringscomité bevatte niet alleen financiële maatregelen, maar ook inhoudelijke voorstellen voor een gezondheidszorg met een betere toekomst. Het Verzekeringscomité pleitte voor een andere aanpak die zou vertrekken vanuit een meerjarenvisie, een transversaal beleid, monitoring van gezondheidsdoelstellingen, voldoende financiering om aan de behoeften te voldoen en een grotere verantwoordelijkheid voor de farmasector.

Zorgverleners, zorginstellingen en ziekenfondsen voelen zich totaal miskend in hun overleg. Zij startten dit overleg op 3 juli ll op een moment waar een begrotingstekort voorspeld werd. Niettemin namen zij hun taak zeer nauwgezet op: 23 vergaderingen en heel wat informeel overleg leidden tot een gemeenschappelijk voorstel op 7 oktober wat tijdens de eerste stemronde quasi unaniem in het Verzekeringscomité werd goedgekeurd (twee onthoudingen, geen tegenstanders). Het overlegmodel is nog nooit zo succesvol geweest!

De ziekenfondsen, de zorgverleners, de zorginstellingen en de vakbonden wensen hun verantwoordelijkheid te kunnen nemen met een debat over het toekomstige gezondheidszorgbeleid, over budgetbeheersing, in het bijzonder voor de sector van de geneesmiddelen, en over een goed beheer van de middelen. Zij betreuren dat de regering niet tot een akkoord kwam en met geen eigen voorstel kwam.

De gezamenlijke vertegenwoordigers van de zorgverstrekkers en de zorginstellingen

De gezamenlijke vertegenwoordigers van de mutualiteiten

De gezamenlijke vakbonden