

Betaalbare gezondheidszorg voor iedereen



**Da's toch
logisch?**

Memorandum

Federale, Vlaamse en Europese verkiezingen 2019



**Socialistische
Mutualiteiten**

**On
ze
vi.
sie**



Inleiding	5
Ziek zijn mag niet arm maken	6
Betaalbare zorg	8
Menselijke zorg met gemotiveerde mensen	10
Een onbezorgde oude dag	12
Werken in goede gezondheid	14
Kwalitatieve en doelmatige zorg	16
Onze sociale zekerheid mag geld kosten	18





Iedereen heeft recht op
een goede gezondheid.
Laten we daarom werk
maken van een solidaire
ziekteverzekering
voor iedereen.

ie der ee n

telt mee. Altijd

Al zijn onze verschillen nog zo groot, we willen allemaal gezond en gelukkig zijn. Ongeacht hoeveel geld er op je bankrekening staat, of je nu een blanke man of een zwarte vrouw bent, of je voltijds werkt of niet. Iedereen heeft recht op een goede gezondheid en een hoge levenskwaliteit. Logisch, toch?

Helaas deelt niet iedereen in de welvaart die we samen produceren. Niet iedereen heeft werk of goed werk. Niet iedereen krijgt de kans om zijn talenten te benutten. Niet iedereen krijgt de aandacht, het respect of de zorg waar hij recht op heeft.

www.iedereen-telt-mee.be

In onze rijke samenleving is nog te veel ongelijkheid en onrechtvaardigheid. Veel mensen hebben de indruk dat ze er alleen voor staan. Dat kan en mag niet de bedoeling zijn.

De Socialistische Mutualiteiten hebben een duidelijke ambitie: iedereen telt mee, altijd. Dat vinden wij logisch. Daarvoor moeten we onze sociale bescherming en ziekteverzekering stevig en solidair uitbouwen. Daarvoor moeten we interdisciplinaire zorg inrichten die dicht bij de patiënt staat. Zorg die de patiënt behandelt als een mens en naar hem luistert, en die niet enkel mikt op medische resultaten, maar vooral op gezonde en gelukkige mensen.

Op 26 mei gaan we met z'n allen naar de stembus. Help jij om onze ambitie waar te maken? Want voor de sociale zekerheid is hard gevochten, niet eens zo lang geleden. Nu is het aan ons allemaal om het recht op een gezond leven voor iedereen te verdedigen. Alleen zo zorgen we ervoor dat iedereen in onze samenleving meetelt.

Ontdek onze voorschriften voor een warme en solidaire samenleving.

Ziek zijn mag niet arm maken

VASTSTELLINGEN

De verschillen in onze samenleving worden groter. De rijken rijker, de armen armer. De gevolgen zijn enorm. Wie het niet breed heeft, moet dringende zorg soms uitstellen. De levensverwachting ligt lager en het risico op psychische kwetsbaarheid is groter. En dat terwijl zorg net duurder wordt door medische innovatie en het besparingsbeleid.



Zoveel sociaal kwetsbare mensen stellen dringende zorg uit omwille van de kostprijs



Langdurig zieken verdienen 40 % minder maar betalen 4 keer zoveel voor hun zorg.



Dat is hoeveel gezonde levensjaren je moet opgeven als je niet lang studeerde.



Mentale gezondheidsproblemen komen dubbel zo vaak voor bij de meest kwetsbare mensen.

We halveren de ongelijkheid

We mogen trots zijn op ons sociaal vangnet. Maar dan moeten we er wel voor zorgen dat niemand door de mazen van het net valt.

HOE DOEN WE DAT?

/1

Geef langdurig zieken voldoende koopkracht

- Trek ziekte-uitkeringen op tot boven de armoedegrens
- Schroef negatieve maatregelen terug, zoals de nieuwe berekening bij gedeeltelijke werkhervatting

/2

Maak gezondheidszorg toegankelijk voor iedereen

- Laat patiënten alleen nog het remgeld betalen (algemene derdebetalersregeling)
- Open 'wijkgezondheidscentra 2.0' in ieders buurt
- Verlaag de maximumfactuur voor de laagste inkomens
- Breng zorg tot bij de mensen, bijvoorbeeld met een tandarts op school

/3

Investeer in preventie en gezondheidsbevordering

- Verdubbel het preventiebudget
- Zet gericht in op jongeren en kansengroepen
- Maak gezond leven zo makkelijk mogelijk
- Sensibiliseer burgers in plaats van ze te bestraffen
- Investeer in gezonde openbare ruimte en groene mobiliteit
- Bestuur in alle domeinen met een gezondheidslens

Betaalbare zorg

VASTSTELLINGEN

Hoeveel is je gezondheid waard? Die vraag moeten patiënten zich vaker en vaker stellen, want hun factuur stijgt onherroepelijk. De supplementen gaan omhoog, terwijl de dekking van de wettelijke ziekteverzekering achterophinkt. Nu al stelt 5 % van de Belgen dringende zorgen uit.



Zoveel oogartsen kiezen ervoor om de **wettelijke tarieven niet te respecteren.**

Dat betalen de Belgen **uit eigen zak** voor hun gezondheid.

€10
miljard

Zoveel **duurder** werden nieuwe geneesmiddelen.

10^x



Zoveel artsen factureren **meer dan 86 000 euro** aan ereloosupplementen per jaar in Vlaanderen.

Een tarief is een tarief

Patiënten hebben recht op een betaalbare
factuur zonder willekeurige supplementen.

En dat kan, als we voluit kiezen voor een
solidaire financiering.

DAT ZIEN WIJ ZO:

/1

Investeer opnieuw in de ziekteverzekering

- Hanteer een realistische groeinorm van 2,3 %
- Investeer eenmalig 1 miljard euro voor onvervulde noden

/2

Maak de ziekenhuisfactuur zeker en betaalbaar

- Zorg voor een billijke financiering van ziekenhuizen en zorgverleners
- Maak ereloonsupplementen overbodig
- Maak hospitalisatieverzekeringen overbodig

/3

Bouw de patiëntenfactuur af

- Creëer (betere) terugbetalingen voor geestelijke gezondheid, tandzorg, hoortoestellen, brillen en ziekenvervoer
- Bouw het aanbod woonzorgcentra uit en voorzie voldoende middelen
- Investeer in betaalbare thuiszorg

/4

Kleef een billijk prijskaartje op nieuwe geneesmiddelen

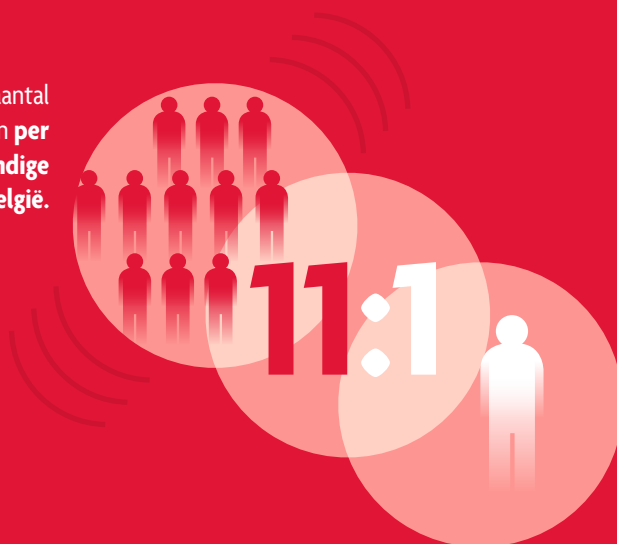
- Stel een Europese prijs in en moedig zinvol onderzoek aan

Menselijke zorg met gemotiveerde mensen

VASTSTELLINGEN

We hebben almaar meer te kampen met personeelstekort, wachtlijsten, te veel (tijd)registraties en een drang naar efficiëntie. Voor samenwerking, aandacht voor de mens achter de patiënt, preventie of om doelgericht te digitaliseren, blijft weinig tijd over.

Het aantal
patiënten **per**
verpleegkundige
in België.



Dat is beduidend
meer dan het
OESO-gemiddelde
van 8,3.

Tijd maken voor zorg

Meer dan vroeger moeten we inzetten op menselijke zorg. Die zorg staat dicht bij de patiënt, vertrekt vanuit zijn noden en heeft oog voor de hele mens, niet louter het medische genezingsproces.

HOE ZORGEN WE DAARVOOR?

/1

Investeer in meer zorgpersoneel

- Maak tijd voor de mens: een babbel, een knuffel, een traan ...
- Neem extra personeel aan in de thuiszorg en de residentiële zorg
- Stem de financiering beter af op chronische zorg en samenwerking

/2

Organiseer warme zorg in nauwe samenwerkingsverbanden

- Zet in op de juiste zorgprofielen op de juiste plaats
- Zet in op thuiszorg waar mogelijk en wenselijk
- Zet in op digitalisering

/3

Behandel de patiënt als volwaardige partner

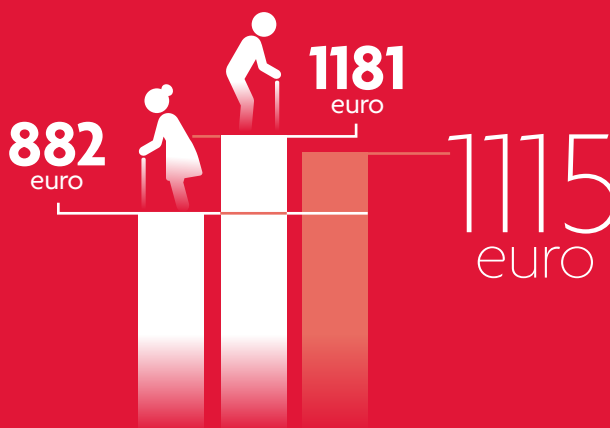
- Maak van samen beslissen de norm
- Maak de wetgeving levenseinde waterdicht
- Bouw het gedeeld elektronisch patiëntendossier verder uit voor zowel zorgverlener als patiënt

Een onbezorgde oude dag

VASTSTELLINGEN

Terwijl de levensverwachting gestaag blijft klimmen – een Belgische vrouw wordt gemiddeld bijna 84 jaar oud – gaat de levenskwaliteit er op hoge leeftijd sterk op achteruit. Ook de betaalbaarheid van rusthuis- en doktersfacturen vormt een groeiende bedreiging.

Het gemiddelde pensioen van respectievelijk een nieuw gepensioneerde man en vrouw.



De Europese armoedegrens voor een alleenstaande.

3/4

Dat is het aandeel senioren dat hun eigen rusthuisfactuur niet kan betalen.

500 000

Zoveel alleenstaande ouderen zal Vlaanderen rijk zijn in 2030.

42%

Aantal 80-plussers dat niet naar een rusthuis wil.

Betaalbare ouderenzorg voor ieder- een

Ook in de ouderenzorg, een bevoegdheid van de deelstaten, staat of valt alles met een voldoende en solidaire financiering.

Ouderenzorg mag geen minimale zorg met kopzorgen zijn, maar moet warm en betaalbaar zijn, zowel thuis als residentieel.

HOE ZORGEN WE DAARVOOR?

/1

Garandeer voldoende inkomen

- Verhoog het minimumpensioen tot 1500 euro
- Voer een maximumfactuur in voor de Vlaamse Sociale Bescherming
- Maak de premie voor de Vlaamse Sociale Bescherming inkomensafhankelijk

/2

Creëer voldoende aanbod

- Werk de onderfinanciering van de woonzorgcentra weg
- Investeer in thuiszorg
- Creëer een gediversifieerd aanbod, inclusief kortverblijf en dagverzorging

/3

Garandeer een transparante en betaalbare bewonersfactuur

- Laat de sterkste schouders de zwaarste lasten dragen
- Stel dagprijsmarges in op basis van objectieve criteria
- Bescherm bewoners tegen prijsverhogingen

Werken in goede gezondheid

VASTSTELLINGEN

Terwijl het aantal mensen dat een werkloosheidsuitkering krijgt daalt, gaat het aantal langdurig zieken stelselmatig omhoog. Almaar meer mensen krijgen te maken met een burn-out. Dat kunnen we niet los zien van de hoge werkdruk en de langere loopbaanduur.

Langdurig
zieken in België

20% meer
dan 4 jaar geleden.

400 000

55%

Meer dan de helft van
de werknemers ervaart
prestatiedruk om perfect
te zijn op het werk.

Werkbaar werk

Wie ziek wordt en niet meer kan werken krijgt dankzij de ziekteverzekering toch een inkomen.

Maar daar houdt onze sociale zekerheid niet op. We kunnen en moeten ook voluit kiezen voor preventie, werkbaar werk, doeltreffende re-integratie en eerlijke pensioenen – en dat voor iedereen.

ONZE AANBEVELINGEN?

/1

Voer een evenwichtig re-integratiebeleid

- Zet in op preventie en werkbaar werk
- Focus op 'back to health', dan pas 'back to work'
- Benader re-integratie multidisciplinair

/2

Gun jonge ouders een betere werk-privébalans

- Verleng het moederschapsverlof tot 20 weken zonder verlies in geval van ziekte
- Verleng het geboorteverlof voor vaders en meemoeders tot 20 dagen

/3

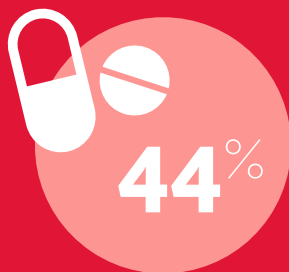
Gun iedereen een minimum-pensioen na 42 jaar werken

- Verzeker iedereen een minimumpensioen van 1500 euro
- Hou de loopbaanvoorwaarde om op pensioen te gaan op 42 jaar

Kwalitatieve en doelmatige zorg

VASTSTELLINGEN

Helaas worden niet alle middelen van de ziekteverzekering even oordeelkundig besteed – en dat is jammer, want het knaagt aan het draagvlak voor onze sociale zekerheid. Van bepaalde geneesmiddelen en procedures is er duidelijke overconsumptie. Ook stellen we vast dat er van bepaalde zorgberoepen te veel beoefenaars zijn, terwijl andere echte knelpuntenberoepen zijn.



Dat is hoeveel
Belgen **jaarlijks**
antibiotica slikken.



Zoveel ministers zijn
er in ons kleine landje
bevoegd voor
gezondheid.

De juiste zorg voor iedereen, zonder verspilling

Overconsumptie in de zorg bestrijd je niet met besparingen en rantsoeneringen. Wél met structurele maatregelen die de doelmatigheid vergroten.

HOE ZORGEN WE DAARVOOR?

/1

Kies het goedkoopste alternatief

- Laat zorgverleners verplicht het goedkoopste geneesmiddel voorschrijven of afleveren bij de start van chronische en acute behandelingen

/2

Maak een actieplan 'goed voorschrijven'

- Dring het antibioticagebruik fors terug
- Voer 'medication reviews' bij polymedicatie, zeker bij ouderen
- Registreer ook niet-terugbetaalde geneesmiddelen

/3

Plan het medisch aanbod volgens de behoeften van de bevolking

- Stel een dynamisch kadaster op voor de zorgberoepen dat rekening houdt met nieuwe verwachtingen en mogelijkheden
- Voer alleen technische onderzoeken uit waar nodig
- Gericht specialiseren in hoogtechnologische zorg

Onze sociale zekerheid mag geld kosten

VASTSTELLINGEN

Het geld waarmee we onze gezondheidszorg financieren komt voor 70 % uit sociale bijdragen op arbeid. Die financiering wordt echter ondermijnd door de 'tax shift' en de voorwaardelijke evenwichtsdotatie van de uittredende regering. Er wordt met andere woorden bespaard op onze gezondheid.

€145

Zoveel levert **elke** investering van 100 euro in de ziekteverzekering op.

Dat is de begroting van de verplichte ziekteverzekering in 2019.

26,5
miljard euro

19
miljard euro

Zoveel **premies** betalen we met z'n allen voor **extra hospitalisatie-verzekeringen**.

Solidaire financiering

Onze sociale zekerheid kost veel geld. Dat is het helemaal waard. Nog nooit leefden we zo lang en zo gezond. Je bent beschermd bij ziekte of ongeval. En de ziekteverzekering, die is er voor ons allemaal.

Jammer genoeg ligt de welvaartsstaat onder vuur. Breken we de sociale zekerheid af? Of versterken we haar?

ONS ZIEKENFONDS KIEST VOOR DAT LAATSTE. ZO ZIEN WIJ DAT:

/1

Een euro is een euro

- Spreek vermogens aan om iedereen een goede zorg te garanderen
- Laat de sterkste schouders de zwaarste lasten dragen
- Zorg voor voldoende inkomsten voor de sociale zekerheid en ondergraaf ze niet door tax shifts met ongedekte facturen

/2

Maak hospitalisatieverzekeringen overbodig

- Integreer hospitalisatieverzekeringen in de verplichte ziekteverzekering
- In de verplichte verzekering gaat 96 euro op 100 euro naar zorg, terwijl dat in de private sector maar 71 euro is
- Creëer zo 215,7 miljoen euro aan efficiëntiewinsten

/3

Investeer in de verplichte ziekteverzekering

- Zorg dat de groeinnorm de behoeften dekt én innovatie toelaat
- Sluit niemand uit op basis van leeftijd, geslacht, ziekte ...
- Investeer eenmalig 1 miljard euro voor on vervulde noden

Ba la

We blikken
terug op het
parcours van
de uittredende
regeringen.

ns

Geneesmiddelen	22
Ziekenhuizen	24
Ambulante zorgen	26
Arbeidsongeschiktheid	28



Geneesmiddelen

FERNAND (76 JAAR)

Neemt maagzuurremmers,
2 antibioticakuren en 2 neussprays

Factuur van de regering?

Geneesmiddelen

+ **120 euro** extra door lagere terugbetalingen
+ tot **100 euro** extra als niet het goedkoopste
geneesmiddel wordt voorgeschreven

220
extra **euro**
kosten

Een sociaal geneesmiddelenbeleid

2 maten en gewichten

Onrealistische besparingen en hoge geneesmiddelenprijzen leiden tot systematische overschrijdingen van het farmabudget. Voor 2015-2018 gaat het om een tekort van **582 miljoen euro**.

Niet farma, maar patiënt betaalt de rekening

- Patiënten betalen 40 miljoen euro meer door **lagere terugbetalingen** van antibiotica, neussprays en maagzuurremmers
- Patiënten betalen 47 miljoen euro te veel omdat artsen nog te vaak **duurdere varianten** voorschrijven

40
miljoen
euro
meer

47
miljoen
euro
te veel

Ons antwoord?

De geneesmiddelenuitgaven van België behoren tot de hoogste van Europa. Bepaalde geneesmiddelen worden veel te vaak gebruikt, andere zijn gewoonweg onbetaalbaar.

Patiënten hebben nood aan een sociaal geneesmiddelenbeleid. Op Europees niveau moeten we werk maken van een nieuw **ontwikkelings- en prijszettingsmodel**. Nationaal zetten we in op rationeel gebruik én de aflevering van het goedkoopste geneesmiddel. Er komt een bindend actieplan voor goed antibioticagebruik en voor polymedicatie bij ouderen.

Ziekenhuizen

KATRIEN (35 JAAR)

Bevalt van haar 2de dochtertje.

Factuur van de regering?

Verblijf in het ziekenhuis

€ **1527**

€ **1441**

4,3
dagen

3,7
dagen

ERELOON
SUPPLEMENTEN

Billijke erelonen zonder supplementen

Ziekenhuizen in het rood

Almaar meer ziekenhuizen gaan **in het rood**. In 2017 zat 40 % in slechte papieren. Broodnodige hervormingen – met veel tamtam aangekondigd – zijn in de koelkast beland. Wel is er 194 miljoen gesnoeid in de middelen van ziekenhuizen ...

Besparingen treffen de patiënt 2 keer

Dat vertaalt zich onder andere in **minder dienstverlening**. Het aantal patiënten per verpleegkundige ligt in België hoger dan in de rest van de OESO.

Tegelijk gaan de **ereloonsupplementen** de hoogte in: ze stijgen 2,5 keer sneller dan de wettelijke terugbetalingen. De totaalkost ervan loopt op tot 563 miljoen euro, zowat een 5de van de wettelijke terugbetalingen.

Voor al het risico dat je in het ziekenhuis een **toerenhoge factuur** krijgt voorgeschoteld, neemt toe. In 2017 kregen bijna 54 000 patiënten een factuur met meer dan 3000 euro ereloonsupplementen. Dat is maar liefst 25 % meer dan in 2014.



Ons antwoord?

De kwaliteit van de zorg mag niet afhangen van de portemonnee van de patiënt. Een grondige **hervorming van de ziekenhuisfinanciering** dringt zich op. Zorg voor voldoende financiering en billijke erelonen zodat **ereloonsupplementen** kunnen verdwijnen. Alleen zo houden we onze zorg betaalbaar voor iedereen.

De **hospitalisatieverzekeringen integreren in de ziekteverzekering** – en dus solidariseren – kan hieraan bijdragen. Het blijft de meest rationele keuze om de gezondheidszorg maximaal te financieren via de wettelijke ziekteverzekering en niet via private verzekeringen die aan risicoselectie doen.

Net zo belangrijk is investeren in **extra handen** aan elk ziekenhuisbed.

Ambulante zorgen

JAN (52 JAAR)

Moet na een operatie aan zijn hand 4 maanden zwaar revalideren. Kine staat dagelijks op het programma en elke maand moet hij op controle bij de specialist.

Zijn factuur?

remgeld

€ **1064**

Kinesithérapie

+ €400
supplementen

remgeld

€ **48**

Specialist

+ €50
supplementen

Betaalbare tarieven, altijd en overal

Moeizame onderhandelingen

Almaar meer zorgverleners weigeren zich te conventioneren. Ruim 1 op de 3 tandartsen, bijna 1 op de 5 specialisten en ruim 1 op de 7 kinesitherapeuten **respecteert de tarieven niet**. Die aantallen stijgen. Onderhandelingen in de sector worden ook moeizamer. Laat staan dat er werk wordt gemaakt van de beloofde hervormingen.

Stijgende supplementen

Net als in de ziekenhuizen, stijgen de supplementen in de ambulante zorg en betaalt de patiënt dus **vaker uit eigen zak**. Alleen al voor **hoorapparaten** betalen patiënten 82,4 miljoen euro aan supplementen. 1756 euro: dat is de prijs die aan je hoortoestelfactuur wordt toegevoegd.

Naast tariefonzekerheid lijdt de sector onder toegenomen **wachttijden**.

Ons antwoord?

Alle zorg moet betaalbaar zijn. Wij pleiten voor betere terugbetalingen en vaste tarieven voor dure tandzorg, hoorapparaten, brillen, lenzen en ziekenvervoer. Supplementen horen hier niet thuis.



Kwalitatieve zorg is **laagdrempelig en nabij**. Een sterk uitgebouwde ambulante zorg is het fundament. De bestaande eerste lijn kunnen we aanvullen met wijkgezondheidscentra zonder doorverwijzing.

In de **geestelijke zorg** moeten we sterker inzetten op vermaatschappelijking, met betaalbare huisvesting als essentiële randvoorwaarde. We kiezen voor minder opnames en meer ambulante hulp. Vanuit de eerstelijnspsycholoog moet de patiënt vlot – zonder wachtlijst – doorverwezen kunnen worden naar een centrum voor geestelijke zorg. We willen ook inzetten op mobiele equipes.

Voor het toenemend aantal chronisch zieken moeten we een **geïntegreerd zorgaanbod** uitbouwen. Dat vereist een samenwerkend netwerk rond de patiënt, met een breed basisaanbod aan ambulante zorg.

Arbeids- ongeschiktheid

Factuur van de regering?

IKRAME (32 JAAR)

is een alleenstaande mama met een zoontje van 8. Ze is langdurig ziek, maar werkt sinds kort opnieuw deeltijds dankzij een gedeeltelijke werkhervatting.

246
euro

verlies voor Ikrame per
maand aan inkomen door
nieuwe berekeningswijze

Eerst genezen, dan pas weer aan de slag

Kwetsbaren zwaar getroffen

Het re-integratiebeleid van minister De Block is repressief en boekhoudkundig. Het ergste van al is dat ze hiermee de **meest kwetsbare mensen** treft. Door het complement werkloosheid af te schaffen, daalt hun koopkracht met 11 % terwijl hun gezondheidsfactuur 4 keer hoger ligt. De nieuwe berekeningswijze voor een gedeeltelijke werkhervatting zorgt voor uitkeringen die tot 250 euro lager liggen.

Goedkope ontslagmachine

Wie ziek is móet zo snel mogelijk opnieuw aan de slag. Dat is de teneur van het re-integratiebeleid. Strengere toekenning, harde responsabilisering en meer controles, maken van re-integratie een goedkope ontslagmachine. **68 %** van de langdurig zieken is na zo'n traject gedeklasseerd.



Ons antwoord?

Onze sociale zekerheid beschermt wie ziek is en niet kan werken. Dat is een mooi en goed principe. Laten we er daarom voor zorgen dat ieders uitkering **welvaartsvast en hoog genoeg** is om een menswaardig leven te leiden. De minima trekken we op tot boven de Europese armoedegrens.

Ook wij willen zieken helpen om zich opnieuw te integreren op de arbeidsmarkt als ze daar klaar voor zijn.

- Meer **preventie** is de sleutel tot succes. We moeten werkgevers verder aansporen om daar werk van te maken.
- Daarnaast moeten we een passend en positief **aanbod socio-professionele re-integratie** voorzien.
- Tot slot corrigeren we het systeem van **toegelaten arbeid**. Want in het huidige systeem moeten vooral de lage inkomens fors inleveren.

ie
der
ee
n
telt mee. Altijd

www.iedereen-telt-mee.be



De VoorZorg



Bond Moyson

DE  VOORZORG