

PERSBERICHT
25 maart 2010

VOORUITGANG VOOR DE AMERIKANEN, ACHTERUITGANG VOOR DE BELGEN?

Belgische ziekteverzekering schiet tekort

Het persoonlijk aandeel dat patiënten voor hun medische kosten moeten betalen neemt toe. Verschillende personen hebben problemen om hun gezondheidskosten te betalen. Doordat de verplichte ziekteverzekering minder dekt, stijgt het belang van de aanvullende ziekteverzekering. De toegang tot aanvullende ziekteverzekeringen kent echter belemmeringen. Op donderdag 25 maart 2010 wordt er een wetsontwerp¹ gestemd in de Kamer dat de hospitalisatieverzekeringen duurder maakt en de verplichte solidariteit met chronisch zieken en personen met een handicap opheft.

Te hoge gezondheidskosten

Verschillende onderzoeken tonen aan dat verzorging in België duur is geworden. Uit een recente studie van Test-Aankoop blijkt dat het aandeel dat door de Belgische patiënt moet betaald worden, almaar blijft stijgen. In die mate zelfs dat het een van de hoogste is van Europa. Door de stijging van deze kosten hebben meer mensen problemen met het kunnen betalen van verzorging en worden bepaalde behandelingen uitgesteld of stopgezet.

Door de stijgende kosten die de patiënt zelf moet betalen, neemt het belang van de aanvullende ziekteverzekeringen toe. Het Vlaams Patiëntenplatform vzw betreurt de grotere rol voor aanvullende ziekteverzekeringen binnen de Belgische gezondheidszorg, maar stelt helaas vast dat de verplichte ziekteverzekering tekortschiet. Door deze evolutie is het essentieel dat aanvullende ziekteverzekeringen toegankelijk en betaalbaar zijn voor iedereen. Nochtans zijn er verschillende knelpunten die de toegang tot de hospitalisatieverzekering belemmeren.

Bedreiging voor de toegang tot hospitalisatieverzekeringen voor chronisch zieken?

Vandaag bieden de goedkopere hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten vaak een oplossing voor personen met een beperkt inkomen. Door een wetsontwerp, dat donderdag 25 maart 2010 gestemd zal worden in de Kamer, zullen ook voor de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten voortaan taksen betaald moeten worden. Dit zal de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten, die goedkoper zijn dan de hospitalisatieverzekeringen van private verzekeraars, dan ook duurder maken. Het Vlaams Patiëntenplatform vzw is er over bezorgd dat door de toekomstige prijsstijgingen van de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten, kwetsbare groepen zonder hospitalisatieverzekering zullen vallen.

Het voorliggend wetsontwerp doet verder ook afbreuk aan de verplichte solidariteit van de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten met chronisch zieken en personen met een handicap.

¹ Wetsontwerp houdende diverse bepalingen inzake de organisatie van de aanvullende ziekteverzekering, DOC 52 2292/001



Momenteel zijn mutualiteiten volgens de Wet Demotte² verplicht om tussen te komen in de kosten die verbonden zijn aan een reeds bestaande aandoening of ziekte. Het wetsontwerp, dat de hospitalisatieverzekeringen van mutualiteiten gelijk moet schakelen met de hospitalisatieverzekeringen van private verzekeraars, laat de ziekenfondsen vrij om al dan niet een dekking aan te bieden voor de kosten van voorafbestaande aandoeningen. Deze vrije keuze voor de mutualiteiten betekent voor personen met een chronische ziekte of handicap echter een achteruitgang van hun sociale bescherming. Zij kunnen alleen maar hopen dat hun mutualiteit een dekking blijft aanbieden voor de kosten van voorafbestaande aandoeningen.

Meer info:

Vlaams Patiëntenplatform vzw
Ilse Weeghmans – Coördinator
Groenveldstraat 15, 3001 Heverlee
Tel. 016/23.05.26 - Fax: 016/23.24.46
ilse.weeghmans@vlaamspatientenplatform.be

² wet van 20 juli 2007 tot wijziging, wat de private ziekteverzekeringsovereenkomsten betreft, van de wet van 25 juni 1992 op de landverzekeringsovereenkomst