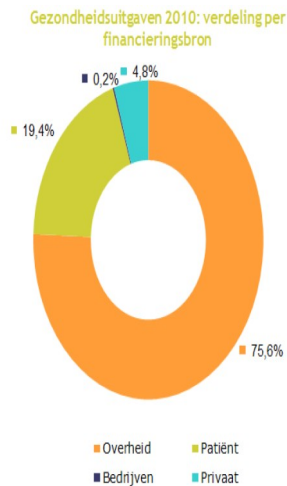


## Sluipende privatisering in de Belgische gezondheidszorg

Het Belgisch gezondheidssysteem blijft goed scoren in vergelijking met andere landen. Historisch gezien is het gestoeld op een systeem van sociale zekerheid waarbij de sociale partners, werkgevers en vakbonden dus, mee de touwtjes in handen hebben. Historisch gezien noemt men dit het Bismarck model. Door dit systeem van sociale zekerheid geniet de bevolking over het algemeen een vrij en brede bescherming. Maar het systeem wordt ondergraven en de structuur lijdt aan metaalmoetheid. Hieronder meer.



Bron: FOD Sociale Zekerheid

Maar dit weerhoudt niet dat bij de lagere inkomens in België één huisgezin op drie verklaart gezondheidszorgen te moeten uitstellen om financiële redenen. Meer precies: 40 % van de gezinnen in Brussel, 30% van de gezinnen in Wallonië en 20% van de gezinnen in Vlaanderen met lagere inkomens stellen hun gezondheidszorgen uit om financiële redenen.

10,5% van het Bruto Binnenlands Product (BBP) gaat in België naar gezondheidsuitgaven. Tot voor kort werd wettelijk een maximum groei bepaald van 4,5% per jaar bovenop de indexstijgingen. De voorbije jaren heeft de regering dit teruggebracht tot 2% in 2012 en 3% in 2013. Hier sluit België meer en meer aan bij het Europees Stabilisatie en Groeipact (Growth and Stability Pact) om de groei te beperken tot de structurele groei. Daarmede breekt Europa in op fundamentele belangen als gezondheidszorg en sociale zekerheid.

De regering voorziet in 2012 en 2013, ook al in een strak Europees kader, tot besparingen in de sociale zekerheid en de gezondheidszorgen. De besparingen vonden vooral plaats in de farmaceutische sector en in het minder terugbetalen van medische prestaties. Nog goed te keuren zou je denken, ware het niet dat de directies in ziekenhuizen deze besparingen proberen af te wentelen op de patiënten en het personeel. De meeste privé ziekenhuizen in Brussel worden onbetaalbaar omdat de dokters hoge eigen patiëntenbijdragen eisen, zo hoog dat zelfs de private verzekeringsmaatschappijen nog weigeren terug te betalen. Maar ook het personeel wordt het slachtoffer van de recente besparingen. De

Europees aan de top van de ranking is één zaak. Maar met betrekking tot de eigen patiëntenbijdrage scoort België europees zeer slecht. 20% van de kosten voor gezondheidszorg moeten de patiënten zelf ophoesten en ook het aandeel van de verzekeringsmaatschappijen bedraagt 5% en neemt sterk toe.

De 20% eigen patiëntenbijdrage wordt gelukkig nog wat getemperd door het feit dat we in België een zogenaamde maximumfactuur hebben. Vanaf een bepaald bedrag eigen patiëntenbijdrage moet je niks verder betalen. Maar dit weerhoudt niet dat bij de lagere inkomens in België één huisgezin op drie verklaart gezondheidszorgen te moeten uitstellen om financiële redenen. Meer precies: 40 % van de gezinnen in Brussel, 30% van de gezinnen in Wallonië en 20% van de gezinnen in Vlaanderen met lagere inkomens stellen hun gezondheidszorgen uit om financiële redenen.

personeelsgroei in de ziekenhuissector is sinds gestopt. Afvloei van personeel via herstructurerings is geen taboe meer.

Momenteel is er grote commotie ontstaan omdat de regering de private sector voorziet van lastenverlagingen voor de sociale zekerheid. Extra geld dus voor de commerciële sector terwijl de non-profit sectoren hiervan niet kunnen genieten. Met deze lastenverlagingen voor de sociale zekerheid worden in de non-profit extra tewerkstelling geschapen. Over twee weken, op 26 maart om precies te zijn, zullen de vakbonden van de non-profit opnieuw betogen om te protesteren tegen deze politiek van twee maten en twee gewichten. Privé bedrijven krijgen extra geld om dikwijls af te danken. Non-profit bedrijven krijgen geen extra geld waardoor zij geen extra personeel kunnen aanwerven.

De desinvestering van de overheid is momenteel in België vooral te zien in de sector van de kinderopvang maar nog meer in de rustoordesector. Steeds grotere delen van deze bejaardeninstellingen komen in commerciële handen. Eén rusthuis op 3 is momenteel commercieel, vooral Wallonië en Brussel maar in toenemende mate ook in Vlaanderen. Grote groepen zijn sinds een jaar of 10 kleinere commerciële rusthuizen aan het overnemen. Grote groepen als Senior Living Groep, Armonia of Senior Assist hebben elk tussen de 3 à 5000 bedden. Daarenboven verkopen grote privé groepen hun rusthuisgebouwen aan investeerders als Cofinimmo en Aedifica. Daardoor moeten rusthuizen nu huur betalen aan de nieuwe eigenaars van de gebouwen. Met de winsten die nu uitbetaald worden aan de aandeelhouders zouden honderden banen kunnen gecreëerd worden. Winst maken op de rug van de bejaarden kan niet.

De grote uitdagingen van de Belgische non-profit vakbonden bestaat erin de komende jaren voortdurend op de barricaden te staan. De noden aan extra tewerkstelling zijn immens en het is onze ambitie de overheid te dwingen in de non-profit te investeren en ook op die manier de sluipende privatisering en commercialisering te bestrijden.

Johan Fobelets