

“Gezondheid mag geen koopwaar worden”

BRUSSEL - Er wordt weinig heisa over gemaakt. Maar de toestand van onze Belgische sociale zekerheid, in tijden van economische crisis, is niet rooskleurig. Federaal minister van Sociale Zaken Laurette Onkelinx (PS) kondigde onlangs aan dat er een gat van maar liefst 2 miljard euro in de kas van de sociale zekerheid zit. Hoe pakken de ziekenfondsen dit probleem aan? Wat zijn hun antwoorden op de stijgende armoede, de grotere behoefte aan medische verzorging en de groeiende vergrijzing van de samenleving? Geert Messiaen schrijft dezer dagen aan een boek waarin hij ons Belgisch sociaal zekerheidsstelsel met hand en tand verdedigt omdat het zo sociaal is en aansluit bij het sociaal-liberalisme dat hij al heel zijn leven in hart en nieren draagt. Een voorbeeld voor Europa. Gezondheid is niet iets dat je koopt als een nieuwe auto. Gezondheidszorgen moeten voor iedereen toegankelijk zijn en onder de verzekerden is solidariteit onontbeerlijk. Vandaar dat zijn ziekenfonds ook gruwet van privatisering, splitsing van de sociale zekerheid of het terugbetalen van allerlei wellness-behandelingen.

INTERVIEW



schrijft een boek over mutualiteit en solidariteit:

Geert Messiaen krijg je meteen op dreef als je vraagt naar het nut van een liberale mutualiteit? Kiezen mensen vandaag nog wel voor een ziekenfonds op basis van ideologie of politieke kleur? Telt in de eerste plaats niet de goede dienstverlening?

Geert Messiaen: "Een liberale mutualiteit is ideologisch nodig. We weten allemaal dat de verzuijing al enkele jaren op haar terugweg is. Maar dit betekent niet dat ideologisch gebonden ziekenfondsen geen bestaansreden zouden hebben. De liberale familie is momenteel de grootste van het land en al sinds het einde van de twintigste eeuw is ze niet meer weg te denken uit de Belgische politiek. Uit een enquête van de Universiteit Gent in 2006 bleek dat de ideologische overtuiging toch voor een vijfde van onze leden de belangrijkste reden is om bij een liberale mutualiteit aan te sluiten. In werkelijkheid speelt de overtuiging uiteraard voor heel wat meer mensen mee die het als tweede of derde belangrijkste argument aangeven. Buiten het ideologisch aspect is natuurlijk de dienstverlening van belang. We moeten, omdat we minder in aantal zijn, natuurlijk rekening houden met de plaatselijke concurrentie en daarom zijn er dus grote verschillen in de kostprijs en het aanbod in de aanvullende voordelen per ziekenfonds. Kijken we naar de prijs dan zien we dat over het algemeen de Socialistische Mutualiteiten het goedkoopst zijn, de Liberale Mutualiteiten, de Christelijke Mutualiteiten en de Neutrale Ziekenfondsen zijn doorgaans iets duurder. Deze verschillen in de kostprijs zijn miniem. Maar belangrijker dan de kostprijs, - het gaat uiteindelijk om een relatief klein bedrag tussen de 4 en de 5 euro per maand voor een alleenstaande -, is wat je daarvoor krijgt en vooral wanneer en onder welke voorwaarden. Het gaat onder meer om de terugbetaling van medische en para-medische kosten die buiten de wettelijke ziekteverzekering vallen, zoals sommige kijkoperaties, gewrichtsprothesen, logopedie, sommige vaccins, lenzen enzovoort. Meestal is ook een gedeeltelijke terugbetaling van

extra ziekenhuisfacturen voorzien, terugbetaling van de kosten van een ouder die bij zijn zieke kind verblijft. Sommige ziekenfondsen betalen ook alternatieve geneeswijzen en producten terug, zoals homeopathie. Maar voor ons is niet de prijs belangrijk, wel hetgeen aangeboden wordt."

Dus u stapt niet mee in het opbod van sommige mutualiteiten in het terugbetalen van pure 'wellness-producten'?

"Nee. We weigeren mee te stappen in het verhaal van het aanbieden van allerlei wellnessvoordelen die misschien wel goed in de markt liggen, maar die niets met gezondheid hebben te maken. Wellness- en schoonheidsbehandelingen hebben niets met het bevorderen van

"We weigeren mee te stappen in het verhaal van het aanbieden van allerlei wellnessvoordelen die misschien wel goed in de markt liggen, maar die niets met gezondheid hebben te maken."

de gezondheid te maken. Momenteel komen we niet tussen in cholesterolverlagers. We voorzien wel een tussenkomst voor dieetadvies en obesitasgeneesmiddelen. U mag daarbij niet vergeten dat elke aanvullende dienstverlening gefinancierd wordt met de bijdragen van alle leden en we dus op de solidariteit moeten letten. In onze basiswaarden staat dan ook dat die solidariteit geldt van rijk tegenover arm, van actieven tegenover niet-actieven en van gezonden tegenover zieken. Dit is overigens de basisgedachte van ons heel Belgische stelsel van de sociale zekerheid. En daar mogen we niet aan raken."

Dus u bent tegen de splitsing van de sociale zekerheid?

"Al meer dan 20 jaar wordt aan Vlaamse kant de splitsing van de sociale zekerheid voorgesteld. Omdat er in Wallonië zogenaamd overconsumptie zou zijn en de gezondheidscultuur er nogal verschilt van Vlaanderen. Daar kunnen we onmogelijk mee akkoord gaan. Men heeft het altijd over de transfers van Noord naar Zuid. Wel,

de uitgavenkloof tussen Noord en Zuid bestaat, maar neemt af. En bovendien blijken de verschillen tussen regio's over de taalgrens heen ook fel te verschillen. In de toekomst zal Vlaanderen echter meer aan gezondheidszorgen moeten uitgeven omdat het sneller vergrijsd dan Wallonië. We verzetten ons tegen een splitsing omdat die dreigt te leiden tot een ongelijke behandeling van patiënten aan weerszijden van de taalgrens en tot het opgeven van de solidariteit tussen de verschillende gemeenschappen."

En het privatiseren van de gezondheidszorgen?

"De privatisering is een Europees verhaal. Door de vrijmaking van de Europese markt bestaat er een groeiende tendens om de gezondheidszorgen als

een economische activiteit te bekijken. Dit ligt vervat in de zogenaamde dienstenrichtlijn waardoor er vrij verkeer van diensten komt. De gezondheidszorg is gelukkig uit die dienstenrichtlijn gehaald omdat die sector niet als om het even welke andere economische sector mag beschouwd worden. Het Europees statuut voor mutualiteiten zou voor wat meer concurrentie kunnen zorgen, maar in zoverre natuurlijk dat de Belgische wetgeving gerespecteerd wordt. En daar wringt juist het schoentje want het voorstel druist in tegen de mutualistische waarde van het bevorderen van gezondheid in een geest van solidariteit en zonder winstbejag waardoor de liberale mutualiteiten er dus resoluut neen tegen zeggen. Dit statuut laat de ontwikkeling van verzekeringsactiviteiten toe die voor ons onaanvaardbaar zijn, een geneeskunde met twee snelheden. Vooral de zwakken en zieken zullen hiervan de dupe worden. België heeft een prachtig stelsel van sociale zekerheid. Wel, maak een Europees statuut naar het voorbeeld van het Belgische ziekenfondssysteem; 77 procent van de Belgen zijn tevreden

over hun gezondheidssystemen. Laten we dit zo houden."

De minister van Sociale Zaken kondigde onlangs aan dat er een gat van 2 miljard euro zit in de kas van de sociale zekerheid. En dat in tijden van financiële crisis. Hoe bekijkt de liberale mutualiteit dit probleem?

"Laat me vooreerst duidelijk stellen dat de ziekte- en invaliditeitsverzekering een deelaspect is van de totale sociale zekerheid. Maar voor mij is het overduidelijk dat er hoe dan ook niet mag geraakt worden aan de fundamenten van de sociale zekerheid. In tijden van crisis komt het stelsel onder druk. Enerzijds door de vermindering van de inkomsten door het wegvallen van arbeidsplassen, anderzijds door een toename van de uitgaven voor werkloosheid en gezondheidszorg. Met een mogelijk begrotingstekort van bijna twee miljard euro voor de hele sociale zekerheid in 2009, lonken de werkgevers naar het terugdringen van de groeinorm, iets waar er voor ons geen sprake kan van zijn omdat we nu eenmaal de nodige reserves moeten opbouwen voor de komende vergrijpsgolf. Open Vld stelt voor om de groeinorm in de gezondheidszorg te verlagen van 4,5 tot 2,8% en de resterende 1,7% voor het Toekomstfonds te reserveren. Voor ons kan daar geen sprake van zijn. De groeinorm van 4,5% is een must. Wij denken ook aan andere ingrepen. Bijvoorbeeld het terugschroeven van de uitgaven in de geneesmiddelensector door de toepassing van het kiwimodel in België. In Nederland zijn een dertigtal voorschriftplichtige geneesmiddelen fors goedkoper geworden door de toepassing van dat model. Een op tien Belgische artsen blijkt echter slechts gebruik te maken van de mogelijkheid om het goedkoopste middel aan te bieden. Verder moeten we veel meer investeren in preventie. Een ander aandachtspunt is het aanpakken van armoede en werkloosheid en het verminderen van ongelijkheden in

de samenleving. Ja, hier steekt in mij de sociaalliberaal de kop op."

Uzelf hamert enorm op de invloed van de milieuproblemen op onze gezondheid. We moeten veel 'groener' gaan leven om onze gezondheid te verbeteren. "Dat is zo. De laatste twintig jaar worden we almaar meer geconfronteerd met vage gezondheidsklachten en met ernstige en chronische ziekten zonder duidelijk aanwijsbare oorzaak. We denken hierbij aan reuma of spierreuma, chronische vermoeidheid en allerlei allergieën. Patiënten worden soms niet ernstig genomen met hun klachten en ook artsen slagen er niet altijd in om een duidelijke oorzaak te vinden. Vanuit wetenschappelijk standpunt is dit moeilijk te verklaren. Dikwijls ligt de oorzaak bij ziekmakende factoren in de leefomgeving van de patiënt. Daarom heeft een aantal landen, zoals Duitsland, Oostenrijk, Zwitserland, Zweden en Luxemburg, een milieugeneeskunde ontwikkeld. Deze nieuwe benadering van de geneeskunde beperkt zich overigens niet tot de meest flagrante vormen van vervuiling, zoals schoorsteenrook en lozing van ongezuiverde afvalwaters. Sinds 1997 staan ziekten ten gevolge van milieuvervuiling hoog op de prioriteitenlijst inzake volksgezondheid van de Europese Commissie. In juni 2004 ratificeerde de commissie het eerste Europese actieplan voor milieu en gezondheid 2004 - 2010. Milieuziekten zijn één van de grootste paradoxen van onze Westerse beschaving. Onze gezondheidsstelsels zijn bij de meest doeltreffende ter wereld en we hebben alle troeven in handen om goed zorg te dragen voor ons lichaam. Toch worden wij ondermijnd door milieuziekten die beetje bij beetje onze gezondheid aantasten. De cijfers spreken voor zich. Er werd berekend dat de leeftijdsverwachting in België met 15 maanden wordt ingekort door de aanwezigheid van fijnstof in de lucht, bijv. afkomstig van brandstof zoals diesel. Op het vlak van

luchtvuiling is België overigens één van de slechtste leerlingen van de Europese klas. Vandaag wordt algemeen aanvaard dat de ziektes waarmee we kampen niet alleen door bacteriën, virussen of parasieten worden veroorzaakt, maar dat ook het milieu een negatieve invloed heeft op onze gezondheid. De lucht die we elke dag inademen, onze voeding, cosmetica of schoonmaakproducten die we gebruiken, de gebouwen waarin we leven, zijn allemaal elementen waarmee we dagelijks geconfronteerd worden. Men vertrouwt te lang op de strenge reglementering en de veiligheidsmaatregelen voor specifieke stoffen waaraan mensen werden blootgesteld. Het gecontroleerde gebruik van chemische producten is hier een voorbeeld van. Men is gaan inzien dat een regelmatige blootstelling aan een kleine dosis toxische stoffen onder de toegelaten drempel ook schadelijke gevolgen kunnen hebben voor de gezondheid. Vele van de schadelijke stoffen zitten ons soms letterlijk op de huid. De milieugeneeskunde onderzoekt daarom permanente blootstelling aan kleine dosissen giftige stoffen en hun onderlinge wisselwerking. Bepaalde producten versterken in combinatie met elkaar de giftige werking. Er is nood aan een globaal wetenschappelijk beleid dat ons een beter inzicht doet verwerven in het verband tussen de schadelijke milieueffecten en de gezondheid. Zo kan men de symptomen identificeren, de frequentie ervan opmeten en de oorzaak ervan in kaart brengen met de bedoeling een specifieke remediëring op te stellen. Als partner van de gezondheid voor ieder individu moet het ziekenfonds deze problematiek op de voet volgen. Tot op heden blijf ik op mijn honger niet tegenstaande de regering in het kader van het federaal plan inzake duurzame ontwikkeling had aangekondigd hieraan de nodige aandacht te zullen besteden en in de toekomst de milieugegevens ook op te nemen in het globaal medisch dossier."

"Er werd berekend dat de leeftijdsverwachting in België met 15 maanden wordt ingekort door de aanwezigheid van fijnstof in de lucht."

U klaagt er ook al een tijd over dat er teveel ministers van Gezondheid in België zijn. Hoe zou u het dan organiseren?
"Ja, dat's een heikel punt. We kloten al

sinds het begin van de jaren negentig aan dat er in België teveel ministers bevoegd zijn voor het gezondheidsbeleid. Sinds de eerste paarse regering in 1999 de departementen 'sociale zekerheid' en 'volksgezondheid' onder één minister heeft gebracht, is het aantal overigens al verminderd van elf tot tien, maar wegens verschuivingen in de Federale Overheidsdienst Economie zijn het er nu opnieuw elf geworden. In China met 1,2 miljard inwoners zijn er vijf vijftien ministers bevoegd voor gezondheid, gespreid over 5 departementen. In België elf. Ik stel meer samenwerking voor tussen de bevoegdheidsniveaus wat betreft screening, vaccinaties en eerstelijnszorgen. Wij vragen ook een verlegging van de gemeenschappen in het RIZIV. We moeten komen tot homogene bevoegdheidspakketten. Ik neem de preventie. Waarom is dit gefederaliseerd? Waarom moet preventie anders zijn in Wallonië dan in Vlaanderen? Hoe kunnen we op die manier een nationale boodschap brengen in het kader van preventie? De ene gemeenschap richt zich op roken, de andere op kankerpreventie en een derde op obesitas. Waar zijn we dan in godsnaam mee bezig? Dit versnipperd beleid is heel funest. We moeten samenwerken want het voorkomen is veel belangrijker dan nadien achter te feiten aan te lopen."

U hebt ook veel te maken met armoede. Hoe staat u tegenover dit maatschappelijk gegeven?
"De belangrijkste ontstaansreden van ziekenfondsen in de negentiende eeuw was een schrijnende armoede onder het

grootste gedeelte van de bevolking. Wie door ziekte niet in staat was te werken, was tot armoede veroordeeld. Daarop hebben de voorlopers van de huidige ziekenfondsen een antwoord moeten formuleren door geld opzij te zetten voor zulke situaties, geld dat, naargelang van het geval, van de werkgevers kwam, de arbeiders zelf, de parochies of de overheid. Pas na de tweede wereldoorlog werd de terugbetaling van de uitgaven voor geneeskundige verzorging een fundamenteel recht dat men kon opeisen. De ziekenfondsen zijn dus van in het begin fundamenteel geworteld in de samenleving. Het is dan ook niet meer dan logisch dat we meezoecken naar antwoorden op de maatschappelijke problemen van vandaag."

Hoe is de verhouding tussen de liberale mutualiteit en de liberale partijen MR en Open Vld?

"De LM is onafhankelijk van de financiële wereld, de verzekeringswereld, de artsen en ziekenhuizen, de privébedrijven en de politieke partijen. Wat ik betreurt is het ontbreken van een continu en structureel overleg tussen de liberale partijen en het middenveld. We moeten te weinig over problemen zoals de groeinorm van 4,5%."

Kunt u op liberale parlementsleden rekenen?

"Ik zat onlangs met een dame op de trein. Ze begon met me te praten omdat ze zag dat ik teksten las over de liberale mutualiteit. Ze vroeg me heel verwonderd of dat bestond, een liberale mutualiteit? Liberalen houden zich toch



alleen maar met ondernemers bezig? Da's dus ons probleem van herkenbaarheid en bekendheid. Terwijl het sociaal-liberalisme zoveel te bieden heeft op het vlak van de gezondheidszorg. Ja, weet u, wie waren de grondleggers van onze sociale zekerheid? Toch liberalen zoals Edouard Pecher en Lord Beveridge? We kunnen in het parlement rekenen op een aantal competente mensen zoals Yolande Avontroodt en Vera Vanderborght bij Open Vld. Maar de contacten zijn te sporadisch. One shots die niet ver genoeg reiken. Jammer is dat."

Bert CORNELIS

Kleine broer mikt op sterke dienstverlening

De Landsbond van Liberale Mutualiteiten is een ziekenfonds dat relatief confederaal en in zekere zin liberaal is opgebouwd, zo zegt professor Carl Devos die in 2006 met enkele andere onderzoekers een enquête hield over de Liberale Mutualiteiten. In het boek 'De blauwe Voorzorg' uit 2006 schrijft hij dat de Landsbond tien liberale ziekenfondsen omvat, met tal van kantoren, diensten en ziekenfondsen, historisch gegroeid. De Landsbond werd meer dan 90 jaar geleden opgericht en een paar dagen voor het uitbreken van de eerste wereldoorlog erkend. Maar de oorsprong zelf gaat terug naar het rijke en vrijzinnige verenigingsleven in de 19de eeuw.

Natuurlijk is er felle concurrentie van de grotere broers, de CM, de Christelijke Mutualiteit en de Socialistische Mutualiteit, en recent de opkomst aanwezigheid van de neutrale en onafhankelijke ziekenfondsen; Maar in dat kleine broertje ligt ook de sterkte van de Liberale Mutualiteiten: de kleinschaligheid en de dienstverlening dicht bij de leden.

De Blauwe Voorzorg. De liberale mutualiteiten tegen het licht gehouden.

Uitg Garant, 2006; 202 blz.; info: www.mut400.be