

PERSBERICHT
23 februari 2006 – Rekenhof

Begroting voor ziekteverzekering moet beter worden geraamd en opgevolgd

Het Rekenhof heeft onderzocht in welke mate de stijging van de begroting voor de ziekteverzekering tijdens de voorbije jaren onder controle werd gehouden. Het vandaag verschenen rapport stelt vast dat daartoe de nodige instrumenten voorhanden waren, maar wijst tegelijk op onbenut gebleven mogelijkheden, het doorschuiven van verantwoordelijkheden en een moeizame interpretatie van uitgaventrends.

De kosten van de ziekteverzekering zijn voor dit jaar op 1 miljard euro meer begroot dan in 2005. Ten opzichte van 2000 werd het budget al met de helft of 6 miljard euro verhoogd (van 12,4 tot 18,4 miljard euro). Er wordt dan ook algemeen erkend dat het huidige systeem van gezondheidszorgen enkel betaalbaar blijft indien die uitgavenevolutive onder controle kan worden gebracht.

Nochtans gelden al sinds 1994 twee logische principes om de stijgende uitgaventrend te beheersen: het groeiritme waarmee de begroting voor ziekteverzekering van jaar tot jaar mag toenemen, is wettelijk begrensd, en verschillende procedures laten toe de uitgavenevolutive bij te sturen zodra de begroting dreigt te worden overschreden. Desondanks waren de uitgaven moeilijk onder controle te houden, en kreeg de regering in 2005 zelfs een volmacht van het parlement om daartoe nieuwe maatregelen op te leggen.

In die context besliste het Rekenhof te onderzoeken in hoeverre de procedures voor het begroten en beheersen van de uitgaven tijdens de voorbije vijf jaar doelmatig werden aangewend. Het rapport wijst op onbenut gebleven mogelijkheden, het doorschuiven van verantwoordelijkheden en een moeizame interpretatie van uitgaventrends. Daardoor heeft de begroting zich veeleer aan de uitgaven aangepast dan dat ze die heeft aangestuurd.

- Hoewel het jaarlijkse groeiritme van de begroting vanaf 1994 wettelijk is begrensd, heeft de wetgever die grens tussen 1999 en 2005 stelselmatig verhoogd om de stijgende kosten van de gezondheidszorgen te kunnen ondervangen. Daardoor kon in 2004 ongeveer 3 miljard euro meer aan geneeskundige verzorging worden besteed dan indien werd vastgehouden aan de oorspronkelijke groeicijfer.
- Hoewel allerhande procedures werden uitgewerkt om te waarborgen dat snel kon worden gereageerd op dreigende budgetoverschrijdingen, is er uiteindelijk bijna nooit ingegrepen. Zo werden de begrotingen van 1999 tot 2005 in totaal met 2,28 miljard euro overschreden, enigszins gemilderd doordat een aantal sectoren voor 1,07 miljard euro niet het volledige bedrag van hun geraamde uitgaven hebben besteed.
- Hoewel alle actoren hun verantwoordelijkheid voor de uitgavenbeheersing zouden moeten opnemen in de daartoe opgerichte overlegorganen, wordt die verantwoordelijkheid meestal doorgeschoven naar de regering. In de overlegorganen kan immers geen eensgezindheid worden bereikt over essentiële keuzen zoals prioritaire behoeften, vereiste besparingen en mogelijke financieringswijzen. Die beslissingen komen dan ook meestal in een informeel kader en op een weinig transparante basis tot stand.

- Hoewel er talrijke gegevens en statistieken over gezondheidszorgen beschikbaar zijn, wordt die informatie onvoldoende gebruikt om uitgaventrends te verklaren of te voorspellen. De aanlevering van gegevens door de zorgverleners en ziekenfondsen moet ook beter worden uitgewerkt en gecontroleerd. Die gegevens worden immers nog al te vaak betwist, wat belet tijdig actie te ondernemen.
- Hoewel bij elke begrotingsopmaak tal van besparingen en nieuwe initiatieven worden aangekondigd, blijkt hun concrete uitvoering of hun weerslag op de begroting niet te worden opgevolgd. Nochtans gaat het om maatregelen die het sluitstuk van elke begroting zijn en dus ook het beleid van uitgavenbeheersing moeten schragen.

Het Rekenhof toetste zijn bevindingen ook aan de wijzigingen die met een volmachtenbesluit vanaf de begroting 2006 van kracht zijn geworden. In dat besluit blijken de actoren opnieuw voor hun verantwoordelijkheid te worden gesteld en zijn verschillende procedures functioneler gemaakt, in het bijzonder om tijdig en effectief te kunnen ingrijpen zodra het budget dreigt te worden overschreden.

Toch wordt onderstreept dat het volmachtenbesluit evidente verplichtingen oplegt waarvoor de actoren eigenlijk al zelf het initiatief hadden kunnen en moeten nemen. Voorbeelden hiervan zijn de verplichting om voortaan bij nieuwe initiatieven ook een voorstel over de nodige financiering te formuleren en om regelmatig te rapporteren over het effect van besparingsmaatregelen. Het rapport van het Rekenhof beklemtoont dan ook dat de effectiviteit van de doorgevoerde wijzigingen in eerste instantie afhankelijk blijft van de wil om de uitgaven te laten evolueren binnen het vooropgestelde budgettaire kader.

Informatie voor de pers

Het Rekenhof controleert de openbare financiën van de federale Staat, de gemeenschappen, de gewesten en de provincies. Het draagt bij tot de verbetering van het overheidsbeheer door nuttige en betrouwbare informatie die voortvloeit uit een tegensprekelijk onderzoek, toe te zenden aan de parlementaire vergaderingen, aan de beheerders en aan de gecontroleerde diensten. Als collaterale instelling van het parlement werkt het Rekenhof onafhankelijk ten opzichte van de overheden die het controleert.

Het verslag "Begroten en beheersen van de uitgaven voor geneeskundige verzorging" is bezorgd aan het federaal Parlement. Het integrale verslag (66 p.), de samenvatting (2p.) en dit persbericht zijn beschikbaar op www.rekenhof.be

Contactpersoon:
Karl Hendrickx
Cel Federale Publicaties
02 551 89 90
