

Nieuwe steunscenario's voor hulpbehoevenden

Een maximumfactuur voor niet-medische kosten?

Zorgkost Zo'n 117.000 hulpbehoevende Vlamingen krijgen maandelijks 130 euro van de Vlaamse Zorgverzekering. Naast de medische kosten lopen ook niet-medische kosten snel op. Het Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving (vroeger HIVA) onderzocht in opdracht van het Vlaams Zorgfonds verschillende scenario's voor een verhoogde tegemoetkoming. **Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto's Jan Locus**



Jef Pacolet, Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving: "De Zorgverzekering werkt al goed en er zijn eenvoudige manieren om ze nog te verbeteren."

Waarover spreken we als we het hebben over niet-medische kosten?

Jef Pacolet, Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving: "Dat kan gaan over warme maaltijden die aan huis geleverd worden, vervoersdiensten van en naar het ziekenhuis, aanpassingen aan de woning, maar ook en vooral eigen bijdragen in gezinszorg en poetsdienst. We hebben 527 hulpbehoevende mensen ondervraagd die de tegemoetkoming krijgen van de Vlaamse Zorgverzekering. Op basis van dat materiaal hebben we scenario's berekend voor een grotere tenlasteneming door de Vlaamse overheid, tussen bijna 0 en 68 miljoen euro. De huidige regering kan dus een keuze maken, zelfs in tijden van budgettaire krapte."

Hoe is de situatie vandaag?

"Met de huidige premie van 130 euro werk je voor een groot deel de bestaansonzekerheid weg bij ouderen die hoge niet-medische kosten hebben. Zonder die premie zitten ze soms onder de armoedegrens. Voor mensen met een laag pensioen is 130 euro een aanzienlijk bedrag. Door de premie daalt het aantal mensen in bestaansonzekerheid in die groep van 54% naar 38%. Op dit moment is het geen selectieve maatregel: je ontvangt de premie, of je nu een laag of hoog inkomen hebt. Ik noemde de Zorgverzekering vroeger een mirakel, omdat het zo snel zoveel mensen bereikt heeft. Toch ondersteunt zij lage inkomens extra. Er is een impliciete selectiviteit, want zo'n premie komt automatisch terecht bij ouderen met een lager inkomen. Net zij lopen een groter risico op hulpbehoevendheid."

Toch blijven mensen nog met veel niet-medische kosten zitten. Moet de premie opgetrokken worden?
"De Vlaamse overheid vroeg ons te onderzoeken

hoe de Zorgverzekering kon worden verbeterd. We moesten ook kijken of er een limiet kon worden opgelegd voor niet-medische kosten. De vraag is om welke kosten het gaat. Moeten medische kosten die niet door de ziekteverzekering gedekt worden door de Vlaamse Zorgverzekering ten laste genomen worden? Dat is niet de bedoeling. Vergoeden we mantelzorg? Al die factoren doen de factuur oplopen. In onze bevraging gebruikten we de ruimst mogelijke definitie: alle mogelijke niet-medische kosten. Als we al onze kostcategorieën optellen, komen we tot 217 euro per maand per hulpbehoevende. Als je er niet-reguliere poetshulp en logistieke hulp nog bijtelt, komen we op 350 euro uit. Als we ons beperken tot de duidelijke niet-medische kosten, dan komt het nog op gemiddeld 146 euro per maand. Het is uiteindelijk die kost die we wilden inperken voor de mensen die veel meer betalen dan 130 euro waarvoor ze al een tegemoetkoming krijgen. Een genereus stelsel zou de overheid 68 miljoen extra kunnen kosten, bovenop de 180 miljoen die nu nodig is om de tegemoetkoming van 130 euro te betalen.”

Zijn er alternatieven die makkelijker of goedkoper in te voeren zijn?

“Men zou kunnen differentiëren in functie van de afhankelijkheidsgraad. Ik ben enthousiast over de Vlaamse Zorgverzekering, maar het is spijtig dat voor iedereen hetzelfde tarief wordt gehanteerd. In het buitenland zien we dat er praktisch overal tegemoetkomingen uitgekeerd worden die afhankelijk zijn van de hulpbehoevendheid. We hebben afhankelijkheidsschalen zoals de BEL-schaal en de Katz-schaal. Die gradaties bestaan. Waarom zouden ze dan niet gebruikt worden voor de thuiszorgpremie? Op die manier kan je de mensen die de zwaarste zorg nodig hebben een extra premie geven. Dit scenario vraagt een budget van 27 miljoen euro. Op die manier laten we de tegemoetkoming nauwer aansluiten bij de werkelijke kosten, zodat het budget kan worden gehalveerd.”

Is het ook een optie om de premie te laten afhangen van het inkomen?

“Dat is mogelijk. Als je enkel de mensen een extra tegemoetkoming zou geven als de nog niet gedekte kosten hoger zijn dan 3% van het inkomen, dan vallen enkel de allerhoogste inkomens uit het systeem. Dat kost dan budgettair 22 miljoen euro. Als je de grens daarentegen op 10% instelt, vallen mensen met een inkomen van 461 tot 1.096 euro per maand, naargelang hun kosten, ook al uit de boot. Weinig mensen zouden dan recht hebben op de premie. De budgettaire kost zou maar

1,4 miljoen bedragen. Als we enkel differentiëren op basis van de afhankelijkheidsgraad komen we uit bij de reeds aangehaalde 27 miljoen. Is de inkomens-toets dan werkelijk nodig? Als men de lat hoog legt, komt bijna niemand meer in aanmerking. Als men genereuzer is, kost het met of zonder inkomens-toets bijna evenveel. We maken het misschien best niet complexer dan het al is.”

Hoe moet het nu volgens u verder met de Vlaamse Zorgverzekering?

“Ik blijf enthousiast. De Zorgverzekering werkt goed en er zijn eenvoudige manieren om ze te verbeteren. Als we de afhankelijkheidsschaal zouden toepassen, dan kunnen we de zaken laten vooruitgaan. Basistarieven in de gezinszorg moeten ook regelmatig bekeken worden, zowel qua complexiteit als qua niveau. De vraag is nu welke budgetten de minister in welke volgorde zal vrijmaken. Niet alles kan tegelijkertijd.”

“De Zorgverzekering is een mirakel. Ze heeft zo snel zoveel mensen bereikt.”



“Waarom zouden we de thuiszorgpremie niet aanpassen aan de graad van hulpbehoevendheid?”

- ▶ J. Pacolet, S. Merckx, N. Spruytte, S. Cabus, *Naar een verbeterde tenlasteneming van de kosten van niet-medische zorg thuis*, HIVA KULeuven, Leuven, 2009. 327 blz.
- ▶ www.hiva.be
- ▶ *Reacties welkom op www.weliswaar.be/forum*